



Armin Klümper und das bundesdeutsche Dopingproblem

Strukturelle Voraussetzungen für illegitime Manipulationen, politische Unterstützung und institutionelles Versagen

Wissenschaftliches Gutachten im Auftrag der
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
Mitarbeit: Lisa Heitner

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Beruflicher Werdegang	9
3. Persönlichkeitsskizze eines erfolgreichen ärztlichen Außenseiters	12
4. Sportlerbetreuung durch Klümper und Mitarbeiter	24
4.1 <i>Zum sportärztlichen Werdegang nach eigener Darstellung</i>	24
4.2 <i>Umfang und Art der Patienten- und Sportlerbetreuung</i>	25
4.3 <i>Zwischenzeitliches Verbot der sportärztlichen Tätigkeiten Klümpers durch Max Schwaiger</i>	31
4.4 <i>Bundeszuschüsse für die Sportlerbetreuung</i>	34
5. Armin Klümper als Wissenschaftler	37
5.1 <i>Laufbahn als Professor</i>	37
5.1.1 <i>Ernennung zum außerplanmäßigen Professor und Beamten auf Lebenszeit</i>	37
5.1.2 <i>Ausscheiden aus dem Universitätsdienst 1990</i>	40
5.1.3 <i>Wiedererteilung der Lehrerlaubnis und Wiederernennung zum außer- planmäßigen Professor</i>	43
5.2 <i>Wissenschaftliche Reputation zwischen Fremd- und Eigenwahrnehmung</i>	47
5.3 <i>Veröffentlichungen und Vorträge bis 1991</i>	51
5.4 <i>BISp-geförderte Forschung</i>	55
5.5 <i>Wissenschaftliche Legitimierung von Anabolika-Indikationen</i>	64
6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung	66
6.1 <i>Erste, nicht realisierte Pläne einer sporttraumatologischen Privatklinik</i>	67
6.2 <i>Pläne für die Einrichtung einer Sektion Sporttraumatologie – Übertragung der Sportlerbetreuung als Dienstaufgabe</i>	75
6.3 <i>Abteilungsgründung – Initiativen, Widerstände und späte Realisierung</i>	93
6.3.1 <i>Zur Vorgeschichte der Sporttraumatologischen Spezialambulanz im Freiburger Mooswald</i>	93
6.3.2 <i>Bad Krozingen oder Mooswald: Die Standortfrage der Sporttraumatologischen Spezialambulanz als Politikum</i>	100
6.3.3 <i>Hochleistungssport versus Krankenversorgung: Weitere Einwände von Fakultät, Klinikumsleitung und Universität</i>	108
6.3.4 <i>Klümpers Vorstellungen zur Sporttraumatologischen Spezialambulanz im Mooswald</i>	113
6.3.5 <i>Nationales Regenerationszentrum als Voraussetzung: Die Rolle des Bundesministeriums des Innern</i>	117
6.3.6 <i>Widerstand von Fakultät, Klinikumsleitung und Universität gegen die Sporttraumatologische Spezialambulanz als eigenständige Abteilung im Universitätsklinikum</i>	124
6.3.7 <i>Erneute Zuordnung der Sporttraumatologie zur Radiologie</i>	133
6.4 <i>Kooperationsabkommen zwischen Universitätsklinikum und der privaten Mooswaldklinik – Abtretung der Sporttraumatologischen Spezialambulanz</i>	136
6.5 <i>Klümper als Ärztlicher Direktor der Mooswaldklinik / Scheitern des privaten Klinikprojekts u.a. aufgrund manipulierter Patientenzahlen</i>	139
6.6 <i>Rückkehr in die Sporttraumatologische Spezialambulanz und Ausscheiden</i>	141

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren,	
berufsständische Sanktionen	144
7.1 Konflikte mit Krankenkassen wegen umfangreicher Rezeptierungs-praktiken (Vitamine u.a.) ab 1977	145
7.2 Disziplinarrechtliche Untersuchungen und Maßnahmen	156
7.2.1 Disziplinarverfügung wegen Fahrens unter Alkoholeinfluss, Widerstands gegen Vollstreckungsbeamte und Gewaltandrohung 1975	156
7.2.2 Disziplinarische Vorermittlungen wegen Verdachts des Verstoßes gegen die ärztliche Schweigepflicht und das Werbeverbot für Ärzte 1980	157
7.2.3 Disziplinarverfahren wegen strafrechtlich relevanter Betrugsvorwürfe 1986	163
7.2.4 Erneute Vorwürfe wegen mutmaßlicher Verstöße gegen das ärztliche Werbeverbot 1988	165
7.3 Strafrechtliche Verurteilungen wegen Betrugs	167
7.3.1 Verurteilung wegen Betrugs zum Nachteil von Krankenkassen und des Landes Baden-Württemberg 1989	167
7.3.1.1 Ermittlungen, Strafverfahren und Urteil	167
7.3.1.2 Beihilfe zum Betrug bzw. Untreue durch führende Mitglieder der Universität?	177
7.3.1.3 Ermittlungsverhalten der Staatsanwaltschaft Freiburg und unvollständige Information des Parlaments durch die Landesregierung	183
7.3.1.4 Justizminister Dr. Eyrich und das Ermittlungsverfahren gegen Klümper.....	196
7.3.1.5 Rezeptbetrug als indirekter Hinweis auf die Dopingproblematik?	197
7.3.1.6 Körperverletzung durch unethische wissenschaftliche Experimente?	202
7.3.1.7 Vollstreckungsvereitelung durch die KDG-Baugesellschaft?	203
7.3.1.8 Olympiaverzicht 1984 aufgrund strafrechtlicher Ermittlungen?.....	205
7.3.1.9 Sportlersolidarität mit Klümper – Unterstützung durch Firma Puma.....	211
7.3.2 Verurteilung wegen Betrugs 1997 vor dem Amtsgericht Freiburg	213
7.3.3 Strafrechtliche Ermittlungen wegen fahrlässiger Tötung	218
7.4 Verurteilung vor dem Berufsgericht für Ärzte wegen berufsunwürdigen Verhaltens 1992.....	219
8. Armin Klümper und das Dopingproblem.....	225
8.1 Selbstwahrnehmung und Selbstinszenierung als Anti-Doping-Kämpfer	225
8.2 Haltungen und Einstellungen zur Anabolikaproblematik.....	231
8.3 Aktive Dopingmaßnahmen	236
8.3.1 Anabolikadoping bei dem Hammerwerfer Walter Schmidt.....	238
8.3.2 Doping bei dem Kugelstoßer Ralf Reichenbach – Willi Daume als Mitwisser	245
8.3.3 Doping im Ringen: Eduard Giray im Zeitzeugeninterview	247
8.3.4 Systematisches Doping von Radsportlern des BDR in den 1970er Jahren.....	250
8.3.4.1 Klümpers „Systembetreuung“ mit anabolen Steroiden.....	251
8.3.4.2 BDR-finanzierte Medikationen u.a. mit Anabolika – Minderjährigendoping?	262
8.3.5 Verschickung von Dopingsubstanzen und anderen Medikamente durch Armin Klümper nach Nordrhein-Westfalen: Der Zeitzeuge Dr. Gustav Raken	267
8.3.6 Doping an bundesdeutschen Diskuswerfern in Zusammenarbeit mit Prof. Keul – Das Beispiel Alwin Wagner	272
8.3.7 Der Todesfall Birgit Dressel 1987 und das sich anschließende multiinstitutionelle Versagen	281
8.3.7.1 Zur Todesursache	282
8.3.7.2 Klümpers Reaktionen auf Vorwürfe der Mitschuld.....	283
8.3.7.3 Die Diskussionen um Klümper als Olympiarzt 1988	293

8.3.7.4 Einstellung von Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft Mainz – Ist Doping sittenwidrig?	297
8.3.7.5 Aufsichtsverhalten der zuständigen Krankenkasse	301
8.3.7.6 Anabolika-Rezeptierungen an Birgit Dressel	305
8.4 Vitamine als Zahlungsmittel: Freiburger Rezepte als „Währung“ für anabole Steroide u.a. bei Sprinterinnen des SC Eintracht Hamm	310
8.5 Doping im bundesdeutschen Zehnkampf in den 1980er Jahren durch einen ärztlichen Mitarbeiter Klümpers	311
8.6 Positive Dopingfälle im Zusammenhang mit Medikationen durch Klümper	319
8.6.1 Positiver Dopingbefund bei der Bahnrad-WM 1967	319
8.6.2 Der Dopingfall Neu 1978: Medikamenten-Empfehlung von Klümper	320
8.6.3 Klümpers Anabolika-„Therapie“ bei Gerhard Strittmatter 1984	330
8.6.3.1 Der Fall Strittmatter als Symptom für punktuelle „Ausreisekontrollen“ im Westen?	331
8.6.3.2 Therapie oder Leistungssteigerung? – Leistungssteigerung durch „Therapie“?	333
8.6.3.3 Diskussionen um medizinische Indikationen von Anabolika bei Sportverletzungen... ..	338
8.6.3.4 Zerwürfnis mit Keul und negative Konsequenzen für Klümper aus der Anabolikamedikation	344
8.6.4 Therapieversuche mit Anabolika und Entdeckungsrisiko für die betroffenen Sportler	351
8.7 Körperverletzungshandlungen und HGH-Applikationen ohne Wissen der betroffenen Leichtathletin Birgit Hamann 1994 bis 1996	353
8.7.1 Angriffe auf Verbandsarzt Dr. Graff und Solidaritätsbekundungen mit Klümper	353
8.7.2 Klümpers Einlassungen zu seinen Medikationen bei Birgit Hamann	358
8.7.3 Unterstützungsaktion für Klümper durch Sportler und Patienten.....	363
8.7.4 Das Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft Freiburg wegen Verdachts der vorsätzlichen Körperverletzung	366
8.7.5 Reaktionen auf die Einstellung des Ermittlungsverfahrens gegen Klümper	379
8.7.6 Der sinkende Stern Klümpers: Diskussionen um den Verbleib in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz	382
8.7.7 Berufsständische Maßnahmen: Der Fall Klümper/Hamann und seine weitgehende Folgenlosigkeit.....	387
8.7.8 Reaktionen der Sportärzdebünde: Zwischen Exklusion und Desinteresse	395
8.7.8.1 Verein „Verbandsärzte Deutschland e.V.“	396
8.7.8.2 Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS).....	396
8.7.8.3 Sportärztebund Baden: Unwirksamer Ausschluss und Austritt Klümpers	397
8.7.8.4 Deutscher Sportärztebund – Positionslosigkeit des Präsidenten Hollmann	402
8.7.9 Reaktionen des Regionalsports: Der Funktionär Gundolf Fleischer.....	404
8.8 Schlussfolgerungen aus dem Fall Klümper/Hamann: Anzeichen für ein deutsches Dopingsystem nach der Wende?	407
9. Zur Vitalität von Vorstellungen indizierter Anabolikabehandlung: ungelöste Probleme der Dopingbekämpfung und Strafverfolgung	412
10. Schlussbemerkungen: Systematisches Doping in der Bundesrepublik Deutschland – Klümper als <i>Bad Bank</i>	423
Literaturverzeichnis	434
Anhang I: Zeitzeugeninterview 92	439
Anhang II: Zeitzeugeninterview mit Dr. Bernd A. Kasprzak	497

1. Einleitung

Professor Dr. Armin Klümper ist unzweifelhaft der bundesdeutsche Sportarzt und Sportmediziner, der nach derzeitigem Kenntnisstand wie kein anderer in Dopingmaßnahmen des westdeutschen Sports verstrickt war. Seine Beteiligung am Doping der alten Bundesrepublik Deutschland bis zur Wiedervereinigung sind in gewissem Umfang bekannt, publiziert und durch die Standfestigkeit der Autorin Brigitte Berendonk in verschiedenen Gerichtsverfahren hinreichend juristisch erhärtet (siehe Berendonk 1991; 1992; Singler und Treutlein 2010a).

Vereinzelt gibt es Hinweise, dass Klümper nach seinem Ausscheiden aus dem Universitätsdienst 1990 auch unter strukturell schwierigeren Bedingungen seine Aktivitäten im wiedervereinigten Deutschland fortgesetzt hat. Für diesen Zeitraum ist generell noch hoher Forschungsbedarf zu reklamieren, da er für das Verständnis der jüngeren deutschen Sport- und Dopinggeschichte auch in Bezug auf das Wirken Armin Klümpers wichtige Erkenntnisse beithalten dürfte. Und umgekehrt versteht man diese jüngere und jüngste Zeitgeschichte erst, wenn man am Beispiel Klümper Muster institutioneller Kooperation identifiziert hat. Für dieses Gutachten ist insofern eine – allerdings variabel zu gestaltende – Grenze zu ziehen, als für den Auftrag der Evaluierungskommission Freiburger Sportmedizin in der Hauptsache diejenigen Aktivitäten von Interesse sind, denen Klümper im Rahmen seiner Zugehörigkeit zur Universität bzw. zum Universitätsklinikum Freiburg von 1962 bis zu seinem Ausscheiden aus dem Landesdienst 1990 nachgegangen ist.

Die Beschäftigung mit Klümper im Rahmen einer Evaluierung der „Freiburger Sportmedizin“ ist nach Auffassung der Evaluierungskommission Freiburger Sportmedizin unverzichtbar. Es liegt auf der Hand, dass anhand des bereits vorliegenden, soziologisch fundierten Wissens zur Dopinggeschichte in der Bundesrepublik Deutschland eine eingehendere Beschäftigung mit seinem fast 30-jährigem Wirken an der Universität Freiburg und dem Universitätsklinikum von grundlegendem Interesse für die Vorgänge in Freiburg auf der einen, aber auch für das Verständnis einer Systematik des westdeutschen Dopings insgesamt auf der andere Seite ist.

Wenn nun im Zusammenhang mit dem Projekt „Doping in Deutschland von 1950 bis heute aus historisch-soziologischer Sicht im Kontext ethischer Legitimation“ mitgeteilt wurde, dass das Doping nicht „nur“ nach individuellem Anteil Einzelner an der Problementwicklung zu erforschen sei¹, so mag man hier zunächst schwerlich widersprechen. Diese Prämisse ist aber

¹ Siehe dazu die Einlassungen der Vorsitzenden des Projektbeirates und Vorsitzenden der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft, Professorin Dr. Dorothee Alfermann 2010: „Es geht nicht in erster Linie darum herauszufinden, wer wen gedopt hat und wer persönlich wie belastet ist. Solche Erkenntnisse können natürlich bei dem Projekt zu Tage gefördert werden, aber darauf liegt nicht das Hauptaugenmerk. Vielmehr geht es um historisch-ethische Betrachtungen und Bewertungen und darum, die Einstellungen von Staat und Politik zum

1. Einleitung

so trivial, dass sie kritische Wissenschaft auch misstrauisch machen muss – denn wer wollte in der historischen Forschung „nur“ die Schuld Einzelner bemessen und auf die Betrachtung von Strukturen und Bewertung von komplexen ethischen Fragen überhaupt verzichten? So diese Vorstellungen von historischer Forschung und soziologischer Analyse darauf ausgerichtet gewesen sein sollten, zu einer Entindividualisierung von Geschichte zu führen, wäre damit der Erforschung deutscher Dopinggeschichte ein Bärendienst erwiesen worden. Denn mit dem Verschwinden des Einzelnen in der Geschichte würde die Wissenschaft automatisch das Verständnis von der Rolle wichtiger, auch institutioneller Protagonisten aufgeben – mit hin vieles an Verständnis zum Verhältnis Individuum und Struktur. Vernachlässigt würde dabei, dass der Einzelne grundsätzlich die Wahl hat, Entscheidungen zu treffen, umso mehr in demokratischen Gesellschaften; er kann deshalb nur begrenzt unter Berufung auf tatsächliche und vorgebliche System- bzw. strukturelle Zwänge von persönlicher Verantwortung entbunden werden.

Entscheidendes zum Doping in der Bundesrepublik Deutschland ist nach Abschluss des in Teilen gescheiterten Projektes „Doping in Deutschland“ unentdeckt und unbesprochen geblieben. Ein zentraler Akteur des westdeutschen Dopings wie Klümper taucht in den Publikationen von Spitzer et al. (2013) oder Krüger et al. (2014) kaum auf. Insofern geht dieses Gutachten zu Klümper von einem durch das o.a. Forschungsprojekt praktisch unveränderten Forschungsstand aus, der insbesondere durch die Publikationen von Brigitte Berendonk (1991; 1992) und der Gutachter selbst begründet wurde (Singler und Treutlein 2010a und b). In diesem Gutachten wird darüber hinaus gezeigt werden, dass die Untersuchung von Mechanismen des Dopings in demokratischen Gesellschaften wie der Bundesrepublik Deutschland nur überzeugend gelingen kann, wenn man um das Verhalten einzelner zentraler Akteure weiß und deren Beziehungen zu Umweltakteuren und dahinter stehenden Strukturen zu rekonstruieren vermag.

Wer Klümpers Aktivitäten nicht einbezieht, der vermag die Geschichte des Dopings in der Bundesrepublik zwischen 1960 und den 1990er Jahren nicht ausreichend zu durchdringen. Und wer die strukturellen Konstellationen nicht analysiert, die ihm seine Tätigkeit und seinen zunehmenden Aktionsradius ermöglicht haben, der vermag die politischen Zusammenhänge und Verantwortlichkeiten nicht einzuordnen. Darum soll es in diesem historisch-soziologisch angelegten Gutachten in erster Linie gehen. Daher werden neben der symptomatischen Benennung von episodischen Dopingereignissen im Zusammenhang mit Klümper vor allem die strukturellen und institutionellen Verantwortlichkeiten für seine häufig devianten Aktivitäten herauszuarbeiten sein. Klümper mag ein Arzt mit besonders hoher Innovationsbereitschaft gewesen sein, er mag zum großen Teil allein und auf eigene Faust gehandelt

Sport und zu leistungssteigernden Mitteln herauszuarbeiten“ (http://www.dosb.de/en/leistungssport/anti-doping/news/detail/news/es_geht_nicht_nur_darum_herauszufinden_wer_wen_gedopt_hat/).

1. Einleitung

haben – ein Einzeltäter war er deshalb nicht. Die These vom Einzeltäter ist soziologisch von vornherein unplausibel, da beim Doping wie bei allen sozialen Prozessen und Handlungen „Akteure im Schnittpunkt diverser sozialer Beziehungsnetze“ operieren, wie die Soziologen Bette und Schimank (1995, 16) es formulieren.

Weiter wird gezeigt werden, wie wichtig das Wirken von Armin Klümper auch für das Verständnis des Wirkens seines sportmedizinischen Kollegen und Widersachers Professor Joseph Keul ist. Mit der Dokumentation zu Klümper wird ein präziseres Verständnis der Rolle von Keul im bundesdeutschen Sport und in dessen Systematik des Dopings erst ermöglicht. Insbesondere aber soll die Bedeutung Klümpers für das Doping in der Bundesrepublik in der Zeit zwischen ca. 1970 und 1990 diskutiert werden. Dadurch streben wir einen Beitrag zur Klärung der immer wieder diskutierten Frage an, ob das bundesdeutsche Doping nun systematisch gewesen sei oder nicht bzw. wie man ggf. eine solche Systematik zu beschreiben hat.

Methodologisch ist dazu neben der obligatorischen kritischen Rezeption von allen zugänglichen schriftlichen Quellen aus den unten angeführten Archiven bzw. in Form von Medienberichten die in der Geschichtswissenschaft ebenso wie in der qualitativen sozialwissenschaftlichen Forschung etablierte Methode der Zeitzeugenbefragung zum Einsatz gekommen. Über 90 Zeitzeugen standen der Kommission insgesamt für Befragungen zur Verfügung. Die von dem Münsteraner Sporthistoriker Professor Dr. Michael Krüger und Mitarbeitern geäußerten Bedenken gegen die Durchführung von Zeitzeugenbefragungen können nach langjährigen Erfahrungen der Gutachter auf diesem Gebiet und aufgrund der vertiefenden Erfahrungen über viele im Rahmen der Kommissionsarbeit vorgenommene Interviews nicht geteilt werden. Im Gegensatz zu den von Krüger et al. (2014, 17) erwähnten unergiebigsten Befragungen haben die von der Evaluierungskommission Freiburger Sportmedizin durchgeführten Zeitzeugeninterviews eine Fülle neuer Erkenntnisse gebracht.

Dabei versteht es sich grundsätzlich von selbst, dass Aussagen von Zeitzeugen nicht per se objektiv als wahr oder als unwahr anzusehen sind, sondern dass es sich dabei um subjektive Repräsentationen von Geschichte handelt, die durch Wissenschaftler entsprechend einzuordnen und methodisch zu analysieren sind. Gleichwohl: Viele dieser Ergebnisse konnten eindrucksvoll validiert und plausibilisiert werden, als die Kommission zu Beginn des Jahres 2015 Zugang zu den Akten der Staatsanwaltschaft Freiburg zu den mit Verurteilungen abgeschlossenen Betrugsprozessen gegen Klümper erhielt. Die wichtigsten Ergebnisse hierzu wurden in einem Sondergutachten „Systematische Manipulationen im Radsport und Fußball“ (Singler 2015a) zusammengefasst.

Für die Analyse und Kontextualisierung der erhobenen Daten kommt in diesem Gutachten ein bewährtes Set an soziologischen Theorien zum Einsatz, das frühere, interdisziplinär ausgerichtete Arbeiten der Gutachter ebenfalls gekennzeichnet hat. Als theoretischer Rahmen

1. Einleitung

seien systemtheoretische Überlegungen von Bette und Schimank (1995), rekurrierend auf Niklas Luhmann, aufgrund ihres Transformationspotentials in Bezug auf die Dopingproblematik ebenso genannt wie die Überlegungen von Ulrich Beck zu modernen Risikoentwicklungen (Beck 1986) sowie zu Problemen der Verantwortungszuschreibung in „Systemen organisierter Unverantwortlichkeit“ (Beck 1988; zur Anwendung in Bezug auf die Dopingproblematik siehe z.B. Singler und Treutlein 2007). Zum Einsatz kommen zur punktuellen theoretischen Interpretation von deviantem Verhalten ferner vereinzelt auch solche kriminalsoziologische Theorien, deren Anwendung sich in Bezug auf die Dopingproblematik in den vergangenen zwei Jahrzehnten besonders bewährt haben (z.B. Theorie der Neutralisierungstechniken nach Sykes und Matza 1968).

Rezipierte Quellen

Neben den Informationen aus narrativen Quellen durch mehr als 100 Zeitzeugeninterviews, wobei neben den Interviews der Evaluierungskommission die zwischen 1996 und 2000 geführten Interviews für das Forschungsprojekt „Doping im Spitzensport“ geführten Zeitzeugeninterviews einer Neuauswertung unterzogen wurden, gewannen die Gutachter zahlreiche neue Erkenntnisse aus bislang unbekanntem, neu erschlossenen Akten. Diese breite Aktenlage ist dem Zugang zu einer Reihe von Archiven zu verdanken, den die Evaluierungskommission erhalten hat. Für das hier vorliegende Gutachten über Armin Klümper sowie für die Gutachten zu Herbert Reindell und Joseph Keul bzw. dessen Abteilung Sport- und Leistungsmedizin konnten die nachfolgend aufgeführten Archive genutzt werden:

- Universitätsarchiv Freiburg
- Hauptstaatsarchiv Stuttgart
- Staatsarchiv Freiburg (u.a. seit 2015 Akten der StA Freiburg zu Betrugsverfahren gegen Armin Klümper)
- Stadtarchiv Freiburg (nach anfänglicher Ablehnung)
- Archiv Bundesinstitut für Sportwissenschaft Bonn
- Bundesarchiv Koblenz
- Nachlass August Kirsch im Carl und Lieselott Diem-Archiv in Köln
- Archiv Willi Daume beim Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB) in Frankfurt/M.
- Archive des Deutschen Olympischen Sportbunds (Aktenbestände DSB, DSB/BA-L, NOK) in Frankfurt/M.
- Archiv des Deutschen Leichtathletik-Verbandes (DLV) in Darmstadt
- Archiv des Sportärztesbundes Baden in Heidelberg
- Archiv Professor Dr. Werner W. Franke/Brigitte Berendonk Heidelberg (ca. 1996 für das Doping-Forschungsprojekt von Singler und Treutlein an der PH Heidelberg zur Verfügung gestellt; 2014 weitere neue Unterlagen)
- Unterlagen Dr. Karlheinz Graff (Essen) zum Fall Klümper/Hamann

1. Einleitung

- Unterlagen von Professor Dr. Hans-Volkhart Ulmer (Universität Mainz) u.a. zu Recherchen im Zusammenhang mit dem Todesfall Birgit Dressel 1987

Bemerkungen zur Zitierung von Quellen, Nennung und Schreibweise von Namen etc.

Es gilt für das Gutachten über Klümper, was bereits im Gutachten zu Reindell vorausgeschickt wurde: Wir folgen dem Prinzip der ausführlichen und breiten Dokumentation von rezipierten Quellen mit dem Zweck, diese so weit wie möglich der Öffentlichkeit und auch der Wissenschaft auf die bestmögliche Weise zugänglich zu machen. Damit wird ein wichtiges Gütekriterium wissenschaftlichen Arbeitens, die intersubjektive Überprüfbarkeit von Aussagen, erfüllt und zugleich auch ein legitimes Informationsbedürfnis der Öffentlichkeit bedient.

Bei der Entscheidung, ob eine Nennung von Namen erfolgen kann, ist jeweils im Einzelfall abzuwägen, ob bei Personen der Zeitgeschichte des Sports, der Medizin, der Politik oder andere sozialer Systeme eine Nennung unverzichtbar erscheint oder ob den Persönlichkeitsrechten von betroffenen Personen durch Anonymisierung Vorzug einzuräumen ist. In Zeitzeugeninterviews werden die befragten Personen namentlich genannt, wenn sie einer Namensnennung zugestimmt haben. Zeitzeugenangaben, bei denen sich die Zeugen für ein anonymisiertes Zitationsverfahren entschieden haben, wurden mit einer Codenummer versehen und entsprechend im Text zitiert. Dabei kann, um bei Mehrfachzitationen Namensrekonstruktionen zu verhindern, vereinzelt auf die Codenummer des Zeitzeugen verzichtet bzw. diese unterdrückt werden. Der Begriff Zeitzeuge wurde aus Gründen des Schutzes der Anonymität unserer Zeitzeuginnen und Zeitzeugen nicht nach Geschlecht der zitierten Person differenziert.

Die namentliche Erwähnung von Personen, deren Namen in Dokumenten oder in Protokollen von Zeitzeugengesprächen oder polizeilichen Befragungen auftauchen, wurde von der Position und der Art der Beteiligung am Geschehen abhängig gemacht. Bei Personen der Zeitgeschichte – dazu zählen Politiker, hohe mit Leistungssport befasste Politbeamte, führende Sportfunktionäre unterschiedlicher Ebenen, Medizin- und Wissenschaftsfunktionäre oder national und international erfolgreiche Sportlerinnen bzw. Sportler sowie ihre Trainer und sonstigen Betreuer – musste in einigen Fällen dem Informationsbedürfnis der Öffentlichkeit der Vorzug über das Recht auf Schutz der Persönlichkeit eingeräumt werden. Diese Form der Personalisierung von Zeitgeschichte ist nach Auffassung der Autoren unabdingbar, da nur so etwa Unterscheidungen zwischen strukturbedingter und individueller Devianz möglich und plausibel nachvollziehbar werden. Der Vorwurf simpler Schuldzuweisungen, der bisweilen aus dieser Arbeitsweise abgeleitet wird, greift allein deshalb nicht, weil der Untersuchungsauftrag der Evaluierungskommission eine detaillierte und personalisierte Aufklärung zwingend erforderlich macht.

2. Beruflicher Werdegang

Bei der Wiedergabe von Quellen wurden gegenüber den Originaltexten aus arbeitsökonomischen Gründen mitunter leichte Anpassungen an aktuelle Rechtschreibrichtlinien vorgenommen (z.B. „dass“ statt „daß“). Kleinere Schreibfehler wurden manchmal, aber nicht grundsätzlich, stillschweigend korrigiert. Unterstreichungen oder in einigen wenigen Fällen auch Fettschriften in zitierten Texten sind, so sie übernommen wurden, immer dem Original geschuldet. Bei der Schreibweise von Namen wird, sofern bekannt, beim ersten Auftauchen eines Namens der Titel der betreffenden Person genannt. Danach erfolgt lediglich die Nennung von Vor- und Nachnamen bzw. des Nachnamens.

Sämtliche Internetquellen wurden vor Abgabe der Gutachten 2015 zuletzt abgerufen.

2. Beruflicher Werdegang²

Armin Karl Hermann Klümper wurde am 19. Mai 1935 in Münster/Westfalen als Sohn eines Allgemeinmediziners geboren. Nach dem Abitur in Schmalenberg/Sauerland im März 1955 begann er im selben Jahr das Medizinstudium in Marburg. Zuvor hatte er sich nach eigenen Angaben an der Folkwangschule für Musik, Tanz und Sprechen als Schauspieler versucht, anschließend als Journalist („Doc' Klümper sagt leise Servus!“, *Freiburger Sportmagazin*, Dezember 2000, S. 9).³ Dazu, wann er nach Freiburg gewechselt ist, differieren die Quellen, jedenfalls absolvierte er 1957 hier das Physikum. Zwischenzeitlich in München eingeschrieben kehrte Klümper nach Freiburg zurück und legte dort im Juli 1961 das medizinische Staatsexamen ab. 1962 oder nach anderen Angaben bereits seit September 1961 arbeitete er als medizinischer Assistent für ein Gehalt von monatlich 290 DM zunächst in der Abteilung Innere Medizin, zeitweise unter Herbert Reindell, später in der chirurgischen Abteilung. Im August und September 1962 arbeitete Klümper in der Praxis seines Vaters in Schmalenberg, im Anschluss daran erneut als Medizinalassistent in Freiburg, zunächst in der Universitätsfrauenklinik, später in der Röntgenabteilung.⁴ Nach der Promotion erhielt er im Juni 1963 die ärztliche Approbation. Am 3. Februar 1964 erfolgte mit der Beförderung zum Assistenzarzt am Institut für Röntgendiagnostik und Strahlentherapie (Leitung: Professor Dr. Stutz) die Ernennung in das Beamtenverhältnis auf Widerruf (A 13; 1200 DM/Monat).

² Die biographischen Angaben in diesem Kapitel, soweit nicht anders gekennzeichnet, sind dem Urteil des Landgerichts Freiburg in der Strafsache gegen Klümper u.a. wegen Betrugs vom 20.02.1989 entnommen

³ Dieser ein wenig an Selbstinszenierungen vom Schlage Karl Mays erinnernde Hinweis taucht in den meisten Selbstzeugnissen Klümpers nicht auf und verwundert insofern, als zwischen Abitur und Beginn des Studiums keine große Zeitspanne zu verzeichnen ist. In seiner unveröffentlichten Autobiographie „Verzeihen kann ich, vergessen kann ich nicht“ erwähnt Klümper seine angebliche Schauspielergangeneit allerdings ebenfalls (Klümper o.J.).

⁴ Vermutlich handelt es sich hier um das Klinische Strahleninstitut der Chirurgischen Universitätsklinik unter Professor Dr. Stutz. Bis 1975 und der Einrichtung des Zentrums für Radiologie unter Professor Dr. Wenz gab es am Universitätsklinikum Freiburg kein eigenständiges Medizinisches Strahleninstitut. Die einzelnen Kliniken unterhielten jeweils eigene Röntgenabteilungen.

2. Beruflicher Werdegang

Mit seiner 1969 vorgelegten Habilitationsschrift spezialisierte sich Klümper auf die Osteologie (die Lehre von den Knochen), u.a. im Rahmen eines knapp einjährigen Studienaufenthaltes zwischen 1965 und 1966⁵ am Kantonsspital Zürich bei dem Pathologen und Pionier der Osteologie Professor Dr. Erwin Uehlinger (1899-1980). Die Habilitation erfolgte am 12. Februar 1970. Danach wurde Klümper zum Oberassistenten und Oberarzt mit der Aufgabe der Führung der klinischen Strahlentherapie befördert. Seine Ausbildung zum Facharzt für Radiologie schloss er am 18. Januar 1972 ab. Am 13. Juni 1977 wurde er außerplanmäßiger Professor. Im Dezember 1978 wurde er Professor und Beamter auf Lebenszeit.

Der Bereich „Strahlentherapie“ der 1975 im Zentrum Radiologie von Werner Wenz geleiteten Abteilung Röntgendiagnostik, in der Klümper zumeist tätig war, wurde für Bestrahlungen in erster Linie von Krebspatienten aufgesucht. Daneben betätigte sich Klümper nach eigenen Angaben ab 1964 als Sportarzt für Vereine und Verbände.⁶ Ca. 1965 soll er neben seiner beruflichen Aufgabe als Radiologe mit der Behandlung von Sportlern begonnen haben, „wobei die Untersuchungen und Therapiemaßnahmen zunächst – mit Duldung der Klinikverwaltung – im wesentlichen nach Ende der offiziellen Dienstzeit in den Institutsräumen erfolgten“ (Urteil des Landgerichts Freiburg 1989, 8; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410 Bü 8e). In einem Schreiben an den Bundestagsabgeordneten Dr. Hans Evers (19.12.1970) bezifferte Klümper die von ihm zwischen 1965 und 1970 behandelten Patienten auf ca. 6000 Leistungssportler aus In- und Ausland.⁷ Zur Entlastung der zweckfremd genutzten Diensträume im Universitätsklinikum mietete Klümper 1971 auf eigene Kosten in Freiburg eine von ihm so genannte „Dépendance“ an, in der eine von ihm bezahlte Assistentin Elektrotherapien durchführte. Schon 1970 wurde Klümper vom damaligen Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik, Professor Dr. Max Schwaiger, ermahnt. Schwaiger teilte Klümper mit, dass die „Behandlung von Leistungssportlern und anderen Personen, die nicht als Röntgenpatienten in seine Zuständigkeit fielen, in ordnungsgemäßer Form und den Bestimmungen der Universität entsprechend zu geschehen habe“ (zitiert nach Anklageschrift der Staatsanwaltschaft Freiburg, 05.05.1986; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8e).

Am 31. Mai 1976 wurde Klümper durch das Kultusministerium Baden-Württemberg trotz fehlender traumatologischer oder orthopädischer Facharztausbildung und aufgrund der

⁵ Die Jahreszahlen von Klümpers Aufenthalt in der Schweiz sind einem von ihm selbst verfassten Lebenslauf entnommen (Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).

⁶ Vgl. A. Klümper: „Vortrag vor der 4. Kammer des Landgerichts Freiburg am 9. November 1988“ (Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Ordner Bew A 1).

⁷ Siehe dazu Anklageerhebung der Staatsanwaltschaft Freiburg vom 05.05.1986 gegen Armin Klümper (Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8e). Aus dem zuletzt noch zugänglich gewordenen Schreiben geht hervor, dass Schwaiger gegenüber Klümper sogar ein Verbot der Sportlerbehandlungen ausgesprochen hatte. Hierauf schaltete dieser Evers ein (Schreiben Klümper an MdB Dr. Evers, 19.12.1970; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Ermittlungskomplex Sporttraumatologische Spezialambulanz, Ordner 5).

2. Beruflicher Werdegang

1975 erworbenen Zusatzbezeichnung Sportmedizin die Betreuung von Leistungs- und Spitzensportlern der Landeskader als Dienstaufgabe übertragen. Die hierfür eigens eingerichtete, ursprünglich als Sektion geplante „Sporttraumatologische Spezialambulanz“ wurde dem Institut für Röntgendiagnostik und Strahlentherapie unter der Leitung von Wenz unterstellt. Dieser hatte jedoch schon bei seinem Amtsantritt 1972 angeblich darauf hingewiesen, dass er wegen nicht ausreichender Fachkenntnisse nicht für die sportärztliche Tätigkeit von Klümper verantwortlich zeichnen könne.

Die personelle Ausstattung zur Ausführung seiner selbstgewählten sporttraumatologischen Nebentätigkeit bzw. späteren Dienstaufgabe schilderte Klümper in eigenen Worten im Zuge einer langen Selbstdarstellung bei dem gegen ihn anberaumten Betrugsprozess. Laut vorliegendem Manuskript Klümpers entwickelte sich die Sporttraumatologie personell wie folgt:

„Hinsichtlich des Personals sei noch darauf hingewiesen, dass wir bis 1972 1 ½ Ärzte in der ehemaligen Strahlentherapie verbunden mit Sporttraumatologie waren und zusammengearbeitet haben mit 2 Arzhelferinnen bzw. medizinisch-technischen Assistenten.

Bis 1976 waren es dann 2 Ärzte und 2 – 3 Arzhelferinnen oder medizinisch-technische Assistentinnen.

Bis 1982 waren in der alten Klinik 3 Ärzte tätig und 3 – 4 Arzhelferinnen oder medizinisch-technische Assistentinnen. [...]

In der Zwischenzeit verfügt die Abt. für Sporttraumatologie der Universität Freiburg zwar einschließlich des Hausmeisters über 24 Personen; dafür sind jedoch die Zahlen der Patienten im Jahre 1987 inzwischen auf 39208 geklettert. [...] Es kommt hinzu, dass ich bis 1988 6 Stellen aus meinen privaten Erlösen bezahlt habe, um die Funktionstüchtigkeit des Hauses überhaupt aufrechterhalten zu können“ (A. Klümper, „Vortrag vor der 4. Kammer des Landgerichts Freiburg am 9. November 1988“, Staatsarchiv Freiburg, StA Freiburg 45 Js 13/95, Ordner Bew A 1).

Im Oktober 1982 war der der Umzug der „Sporttraumatologischen Spezialambulanz“⁸ in den Freiburger Mooswald erfolgt. Die autoritäre politische Initiative für die Einrichtung dieser Ambulanz als eigenständige klinische Abteilung, dies wird ausführlich in diesem Gutachten auszuführen sein, scheiterte zunächst am Widerstand der Universität, der Klinikumsleitung und der Medizinischen Fakultät. Im Urteil des Landgerichts Freiburg ist von einer Kategorisierung der Sporttraumatologischen Spezialambulanz als selbständige Abteilung im Jahre 1984 die Rede, Klümper sei nun Ärztlicher Direktor dieser Abteilung geworden. Es gibt aber

⁸ Die Verwendung des Terminus „Sporttraumatologische Spezialambulanz“ auf Briefbögen oder Zetteln war nach Auffassung der Bezirksärztekammer Südbaden 1997 unzulässig („Professor Klümper darf nicht mitmachen“, *Badische Zeitung*, 30.08.1997).

3. Persönlichkeitsskizze eines erfolgreichen ärztlichen Außenseiters

keinerlei der Evaluierungskommission bekannte Quellen, die dies belegen könnten.⁹ Das Recht, privat zu liquidieren, also Patienten zum eigenen Gewinn Rechnungen ausstellen zu dürfen, war Klümper nach der Darstellung des Landgerichts Freiburg mit Wirkung vom 12. Oktober 1982 zugesprochen worden (Landgericht Freiburg, Urteil in der Strafsache gegen Klümper u.a. wegen Betrugs, 21.04.1989; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410 Bü 8e), wobei zu diskutieren wäre, ob ihm dieses Recht ohne den dafür notwendigen offiziellen Status als Abteilungsleiter zum damaligen Zeitpunkt überhaupt hätte zugesprochen werden dürfen.

Mit Wirkung vom 31. März 1990 schied Klümper auf eigenen Wunsch aus dem Landesdienst und aus dem Beamtenverhältnis aus. Vieles spricht dafür, wie ebenfalls herausgearbeitet werden soll, dass dies nicht nur seinen Plänen geschuldet war, Ärztlicher Direktor der privaten Mooswaldklinik zu werden, sondern dass er damit nach seiner Verurteilung wegen Betrugs 1989 auch schwerwiegenden disziplinarischen Maßnahmen durch den Dienstherrn, das Land Baden-Württemberg, aus dem Weg gehen wollte. Zugleich beantragte Klümper jeweils mit Erfolg – wenn auch unter teils dubiosen Umständen – die Wiedererlangung der Lehrerelaubnis sowie die Genehmigung, die Amtsbezeichnung außerplanmäßiger Professor führen zu dürfen (vgl. Abschnitt 5.1.3).

Nach der Insolvenz der Mooswaldklinik, wo Klümper bereits 1991 als Ärztlicher Direktor wegen angeblich verwaltungsorganisatorischer Mängel auf Seiten der Betreiber öffentlichkeitswirksam zurückgetreten war, führte Klümper die Sporttraumatologische Spezialambulanz weiter. Dabei trat er nun formal als Mieter der Stadt Freiburg auf, faktisch aber praktizierte und leitete er die Einrichtung mietfrei. 1998, noch vor dem Regierungswechsel im Bund und aufgrund des Skandals um die Behandlung einer Athletin mit Wachstumshormon und Kortison ohne Wissen der Betroffenen, schwand im Bundesinnenministerium die Unterstützung für Klümper. Ab 1998 bis Ende 2000, dem Erreichen des Pensionsalters, durfte er nurmehr als Untermieter in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz verbleiben. Danach siedelte er nach Südafrika über (siehe zum letzten Absatz Abschnitte 6.5 und 6.6. bzw. 8.7.6).

3. Persönlichkeitsskizze eines erfolgreichen ärztlichen Außenseiters

Die Frage, wie Klümper in einer nur schwer zu rekonstruierenden Weise innerhalb der universitären Strukturen als Erfinder einer eigenen „Sporttraumatologischen Untersuchungsstelle“ oder einer „Sporttraumatologischen Spezialambulanz“ praktisch ohne echte Kontrolle

⁹ Inwieweit es sich bei der Sporttraumatologischen Spezialambulanz ab 1984 tatsächlich um eine *offizielle* Abteilung gehandelt hatte, ist nicht restlos geklärt. In der Anklageerhebung der Staatsanwaltschaft vom 5. Mai 1986 ist noch von einem „abteilungsähnlichen Status“ (ebd., 52) die Rede. Weitere Akten aus dem Universitätsarchiv Freiburg zeigen, dass mindestens bis Ende 1986 von einer eigenständigen Abteilung wohl noch nicht gesprochen werden konnte (siehe dazu Abschnitt 6.3.7).

3. Persönlichkeitsskizze eines erfolgreichen ärztlichen Außenseiters

agieren konnte, lässt sich zum Teil durch seine spektakulären schmerztherapeutischen Resultate an vielen Patienten erklären, von denen nicht wenige äußerst einflussreich waren. Manche von ihnen haben Klümper über Jahrzehnte hinweg gegen alle berechtigten Einwände in Schutz genommen. Zum anderen lässt sich der schwer greifbare rechtliche Rahmen, in dem sich Klümper lange Zeit bewegen konnte, etwa mit seinem rigorosen Verhalten gegenüber Kollegen und Vorgesetzten begründen. Klümper machte einfach, was er wollte, und jemanden, der sich so gebärdet, aufzuhalten und mit ihm in offene Konflikte zu treten, mochte für Vorgesetzte und Kollegen einer universitären Einrichtung schwierig gewesen sein; jedenfalls erforderte es ein außergewöhnliches Maß an Standhaftigkeit und Durchsetzungsvermögen.

Wie respektlos und unkollegial Klümper sich auch gegenüber Dritten über Kollegen und selbst Vorgesetzten völlig offen äußerte, verdeutlicht ein Schreiben vom 16. Mai 1973 an den Pädagogen und damaligen Leichtathletiktrainer Gerhard Treutlein. Darin äußerte sich Klümper in äußerst despektierlicher Weise über seinen neuen Vorgesetzten Wenz als Leiter der Abteilung Röntgendiagnostik. Treutlein hatte Klümper in einer sporttraumatologischen Fachfrage um eine Einschätzung gebeten, die dieser mit seinem Brief erteilte. Zunächst entschuldigte er sich für die späte Antwort mit der Begründung, er sei „mit soviel klinischer Arbeit und nicht zuletzt sportmedizinischen Dingen überladen worden“. Weiter schrieb er:

„Hinzu kam, dass unser derzeitiger Ordinarius, der übrigens aus Heidelberg kommt, sich nur als teilfähig erwiesen hat, so dass ich sogar während wohlverdienter Frühlings-Urlaubstage ständig ein Auge auf die Klinik haben musste, damit keine besorgniserregenden Dinge passierten“ (Klümper an Treutlein, 16.05.1973; Quelle: G. Treutlein).

Klumpers Verhalten als ärztlicher und wissenschaftlicher Kollege war für viele Mitglieder der medizinischen und akademischen Welt eine schwer zu bewältigende Herausforderung. Er scheute schon in frühen Jahren nicht davor zurück, Kollegen vor den Kopf zu stoßen und Kompetenzen an sich zu reißen, die ihm von seinem Ausbildungsstand her nicht zukamen. Ein Zeitzeuge berichtet im Gespräch mit der Evaluierungskommission:

„Zeitzeuge: Ich habe in der Chirurgie eine Röntgenabteilung vorgefunden, von der man in [...] sagte: [...], da ist ein ganz böser Mann. Und damit sind wir mitten im Thema. Der böse Mann war Klümper.

Frage: In [...] hatte sich das mit Prof. Klümper schon rumgesprochen?

Zeitzeuge: Das hatte sich schon in ganz Deutschland herumgesprochen. [...] Er [der Leiter des Klinischen Strahleninstituts der Chirurgischen Universitätsklinik, Stutz] hatte die Radiologie unter sich, aber eine Radiologie ohne Knochen, denn die Knochen hatte Herr Klümper sich unter den Nagel gerissen. Das war also ganz merkwürdig, [...], und die Patienten, die etwas Knöchernes hat-

3. Persönlichkeitsskizze eines erfolgreichen ärztlichen Außenseiters

ten, sind [ausschließlich] von Herrn Klümper begutachtet worden. [...] Klümper hatte keine festen Mitarbeiter, er war sozusagen eher Gast [in der Radiologie]" (Zeitzeugeninterview 55).

Gewisse Konfliktlinien zwischen Klümper und dem sportmedizinischen Arbeitsbereich von Reindell, der zudem 1954-1976 auch Leiter der Röntgendiagnostik-Abteilung der Medizinischen Universitätsklinik war, ergaben sich nach Angaben dieses Zeitzeugen schon früh, da Klümper mit seinen seit den späten 60er Jahren ausgeweiteten, eigentlich wegen seiner fehlenden fachärztlichen Qualifikation nicht legitimierten Behandlungen an Sportlern und anderen Patienten wirtschaftlich eine Konkurrenz für Reindell dargestellt habe:

„Er [Klümper] war also Oberarzt und habilitierter Assistent in der Chirurgie bei Prof. Stutz und hatte mit Reindell nichts zu tun. Vielmehr hatten die beiden nur Krach miteinander, weil Reindell ein Fixum hatte, nämlich diese Beteiligung bei den Patienten in der Medizinischen Klinik, mit der Chirurgie hatte der Reindell überhaupt nichts zu tun. [...] Krach hatten die beiden immer. Und dann kam da noch Keul dazu, und da war dann alles durcheinander, die haben sich untereinander sozusagen die Patienten abgejagt“ (Zeitzeugeninterview 55).

Diese Aussage des Zeitzeugen ist insofern unverständlich, als Klümper seinerzeit überhaupt nicht privat liquidieren durfte. Sollte Reindell wirklich Kenntnis von unerlaubten Privatliquidationen durch Klümper für radiologische oder andere Leistungen gehabt haben, hätte er dies jederzeit in der Fakultät zur Sprache bringen und den unerlaubten Vorgang beenden können – und müssen. Und das gilt natürlich auch für den hier zitierten Zeitzeugen selbst.

Vieles am Privatdozenten Klümper war für den Wissenschaftsbetrieb ungewöhnlich. Seine forsche Art und seine unkonventionellen Behandlungsmethoden hatten sich wohl früh herumgesprochen, und darauf bezog sich die in Wissenschaftskreisen anscheinend etablierte Attribuierung als „böser Mann“. – Damit waren wohl nicht Dopingmaßnahmen gemeint, die man ihm unterstellt hätte, sondern eher seine Behandlungsmethoden, die u.a. auch die Applikation von Fremdeiweißen und zumindest aus Sicht von Zeitzeugen Frischzellen¹⁰ umfasst haben sollen:

„Da erinnere ich mich gut daran. Das war ja ein *Run*. Man kam nicht mehr herein in die Klinik, so verrückt sind die Leute in die Klinik gekommen, um sich Frischzellen spritzen zu lassen und um sich von Herrn Klümper schmerzfrei machen zu lassen. [...] Sie werden das nicht nachvollziehen können, aber [wir dachten], wir müssen uns das offen halten: Es kann vielleicht doch etwas dahinter sein, wo man nicht so ganz sagen kann [es sei medizinischer Humbug]" (Zeitzeugeninterview 55).

¹⁰ Klümper selbst bezeichnete den im *Spiegel* (Nr. 37/1987, 245) erhobenen Vorwurf, er habe Frischzellen appliziert, als „glatte Unwahrheit“ („Methoden wie bei jedem anderen Menschen“, *Badische Zeitung*, 10.09.1987).

3. Persönlichkeitsskizze eines erfolgreichen ärztlichen Außenseiters

Das nachfolgende Zitat verdeutlicht, dass sich Klümper wohl unter anderem darum innerhalb der universitären und klinischen Strukturen eine so einzigartige Position verschaffen konnte, weil hässliche Auseinandersetzungen zu überdies tabuisierten Themen wie Doping wenig dem akademischen Habitus entsprochen haben dürften:

„Nein, über Doping haben wir nicht gesprochen, erstens kannten wir das Wort damals gar nicht, das lernten wir erst viele Jahre später kennen. Und zweitens hätte ich mich auf eine Diskussion darüber mit ihm erst gar nicht eingelassen. Ich bin nicht der Typ, der da hinausgeht und durch eine universitäre Stelle geht und den Mann angreift. Dafür war er fachlich zu gut, das müssen Sie verstehen“ (Zeitzeugeninterview 55).

Allein die Art, wie Patienten lange Zeit zu ihm gelangen konnten, nämlich durch den Einstieg in ein Fenster, entsprach nicht der Etikette eines seriösen Arztes oder Wissenschaftlers. Der oben zitierte Zeitzeuge bemerkt dazu:

„Klümper konnte nur etwas werden, weil er im Laufe der Jahre die Skelettpathologie ganz an sich gerissen hatte. Als ich kam [...], hieß es: [...], das macht der Herr Oberarzt Klümper. Und Klümper hatte das Glück, dass er diese dunkle Ecke bekam, die Sie erwähnten, in der ein Fenster war. Durch das Fenster kamen dann die Patienten“ (Zeitzeugeninterview 55).

An anderer Stelle in dem Interview führt der Zeitzeuge näher aus, wie man sich diesen ungewöhnlichen Zugang zu Klümpers Behandlungsraum vorzustellen hatte:

„Ich wurde einmal an einem Sonntag in die Klinik geholt, es gab einen Unfall. Ich stehe mit dem Chirurgen, der den Unfall behandelt hatte und besprach das Krankheitsbild, als plötzlich von hinten über das Fenster Herr Klümper hineinstieg. Ich hatte keine Ahnung, dass es in einer Universitätsklinik einen solchen Eingang gab. Und als ich das zum ersten Mal im Kreis der Professoren erzählte, sagten diese mir: ‚Ja, Herr [...], wo leben Sie denn? Das ist hier üblich!‘ Also, wenn man es mit Humor nahm [...]“ (Zeitzeugeninterview 55).

Darauf, dass Klümper in Freiburg früh einen Außenseiterstatus genossen haben muss, machte schon 1972 eine Bemerkung des DSB-Leistungssport-Funktionärs Helmut Meyer aufmerksam. Der Leitende Direktor im Bundesausschuss Leistungssport des Deutschen Sportbundes sagte laut einem Bericht des *Sport-Kuriers* (29.11.1972): „Aber fragen Sie doch einmal Dr. Armin Klümper (Freiburg), wieviele Knüppel ihm bei seiner Arbeit von seinen eigenen Kollegen zwischen die Beine geworfen werden.“ Mit den Kollegen waren Reindell und Keul gemeint, wie sich dem Kontext des Artikels entnehmen lässt.

In einem Artikel mit dem Titel „Der Kampf des Dr. Klümper“, abgedruckt im Brancheninformationsdienst *Internationale Sportkonferenz* (ISK, Nr. 1, 03.01.1976; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0021), wird Klümper bereits ein Jahrzehnt vor den Zerwürfnissen mit Keul als unbequemer Außenseiter geschildert – eine soziale Position, die Klümper sicherlich bewusst

3. Persönlichkeitsskizze eines erfolgreichen ärztlichen Außenseiters

gewählt hat. Denn daraus folgt nicht zwingend, dass der Protagonist sich in Isolation befindet, sondern vielleicht, dass er damit seine so empfundene Einzigartigkeit herausstellt und darüber überhaupt erst eine besondere Anziehungskraft auf seine soziale Umwelt ausüben kann.

„Dr. Armin Klümper ist der Außenseiter unter den bundesdeutschen Sportmedizinern. Bei dem Dozenten und Oberarzt des Instituts für Röntgendiagnostik der Universität Freiburg drücken einander die Spitzenathleten aller Sportarten täglich bis spät in die Nacht hinein die Türklinke in die Hand, warten bis zu sechs Stunden lang, bis sie an der Reihe sind. Doch der legendäre Ruf, den der 40-Jährige, den man auch für fünfzig schätzen kann, genießt, hat ihm bisher nur Anerkennung der Athleten eingebracht. Unter den etablierten Kollegen gilt er als ‚gefährlicher‘ Hobbymediziner, der Deutsche Sport-Bund, der Bundesausschuss für Leistungssport und all die Institutionen, die das Sagen haben, dulden ihn nur. Unterstützung erfährt er kaum.“

Klumpers Selbstbeschreibung gegenüber dem *ISK*-Berichterstatter dürfte für die Vertreter einer wissenschaftlich fundierten Medizin geradezu bedrohlich geklungen haben:

„Mir wird vorgeworfen, ich sei kein Profi, da ich weder Orthopäde noch Chirurg bin; ich unternehme Dinge, die gefährlich seien. Dabei sprechen die Erfolge für meine Arbeit. Und dabei bin ich erst am Anfang der Suche nach neuen Möglichkeiten in der Sportmedizin.“

Im Anschluss daran wurden in dem Beitrag zwei Athleten namentlich benannt, die nach langwierigen Verletzungen erst durch Klumpers therapeutische Interventionen Linderung und eine Wiederherstellung der Trainingsfähigkeit erfahren hätten.

„Das klingt für den Laien wie ein Wunder‘, meint Dr. Klümper dazu, ‚doch wir haben heute Behandlungsmöglichkeiten, wie sie nicht einmal der Ostblock besitzt. Dabei sind alle Wege gerechtfertigt, die dem Athleten helfen und ihm nicht schaden““ (*ISK* Nr. 1, 03.01.1976).

Anders als auf viele seiner wissenschaftlich-ärztlichen Kollegen übte Klümper auf die meisten seiner Patienten wohl eine außergewöhnliche Faszination aus. Der in heiklen sportmedizinischen Fragen sehr ähnlich denkende Sportmediziner Heinz Liesen bezeichnete ihn als einen „Mann von unerklärlicher Anziehungskraft auf Spitzensportler, Magier der Psychosomatik“ (*Süddeutsche Zeitung*, 19.7.1989). Diese Faszination gründet sich zweifellos auf Klumpers über jedes „normale“ Maß hinausgehende Zuwendung zum Patienten, ohne Ansehen der Person oder Leistungsfähigkeit. Ihm wurden überragende Erfolge in der Schmerzbehandlung oder in der Wiederherstellung von erkrankten und verletzten Patienten zugeschrieben, die seinen Mythos als „Wunderheiler“ entscheidend mitprägten. Seine Befähigung im diagnostischen Bereich wird weithin auch von vielen Gegnern und Kritikern anerkannt. Selbst akademische Kritiker wie der oben mehrfach zitierte Zeitzeuge 55 räumen dies ein:

3. Persönlichkeitsskizze eines erfolgreichen ärztlichen Außenseiters

„Wenn ich damals irgendetwas gehabt hätte, dann wäre ich zumindest zu ihm gegangen und hätte seinen Rat geholt.¹¹ Denn das kann man ihm nicht absprechen: der Mann hat sein Handwerk verstanden“ (Zeitzeugeninterview 55).

Ein Beispiel für einen jener spektakulären spontanen Behandlungserfolge, mit denen Klümper auch „handeln gegangen“ sei, berichtet derselbe Zeitzeuge 55:

„Und er [Klümper] hatte Humor, er verstand es, die Patienten wieder aufzupäppeln, stellte sich auch mal eine Stunde neben einen Kranken. Aber, um zu dieser Anekdote [s.o.] zurückzukommen: Ich sagte zu ihm, ja, Sie kommen hier herein [durch das Fenster], und er sagte, ja, ich habe den Schlüssel vergessen. Und ich fragte, was machen Sie denn jetzt? Er sagte: ‚Da kommt jetzt gleich ein Krankenwagen.‘ Der kam auch wirklich und darin lag ein Ordinarius, der unter fürchterlichen Rückenschmerzen litt. Auf die Frage, was der Mann hätte, sagte Klümper: ‚Was er hat, weiß ich nicht, aber gesund machen werde ich ihn.‘ Er fuhr mit ihm in die Röntgenabteilung und hat ihm eine Massage gemacht und eine Röntgentiefenbestrahlung, wie das früher hieß. Sie werden es nicht glauben: Dieser Mann ist nach Hause *gegangen*! Bei der nächsten Sitzung [...] habe ich den Kollegen diesen Fall dargestellt mit ehrlicher Anerkennung einer solchen Leistung“ (Zeitzeugeninterview 55).

Nicht minder spektakulär waren die ihm nachgesagten Behandlungserfolge an Sportlern. Was Klümper seit Aufnahme seiner auf eigene Faust vorgenommenen traumatologischen Tätigkeit bei Sportlern so populär machte, waren die bereits erwähnten, selbst von Kritikern weithin anerkannten diagnostischen Fähigkeiten in Verbindung mit neuartigen Therapiemethoden und einer – buchstäblich – ungeheuren Experimentierfreudigkeit. Dies führt Zeitzeuge 55 aus:

„Sie können wunderschöne Bilder vom Knochen machen, aber was sie nicht sehen, das sieht der Klümper, und damit hat er sich zunächst mal bekannt gemacht. Dann hat er gesagt, ich habe hier eine Verletzung beim Fußball – so ein bisschen Sport hatte er gemacht – und hat gesagt, probierst Du es mal mit Röntgen, und so hat er alles durchprobiert, was er probieren konnte. Und das sind natürlich im Wesentlichen Analgetika gewesen, die er dann gespritzt hat. Die Orthopäden haben das komischerweise bis heute nicht begriffen, dass man das machen kann. [...] Da hat er versucht, mit Analgetika, also mit Schmerzmitteln, dass man das eben nicht nur da oben hin spritzt oder in den linken Po, sondern er hat den ‚Mut‘ gehabt, muss man beinahe sagen, mitten hinein zu gehen ins Geschehen.“

¹¹ Im Gegensatz zu dieser Einlassung gibt ein anderer hochrangiger Zeitzeuge nach Ausführungen der Kommissionsvorsitzenden L. Paoli an, Zeitzeuge 55 habe ihm angesichts seiner beruflichen Position von einer Behandlung bei Klümper abgeraten (Schreiben des Zeitzeugen an Paoli, 30.05.2014, liegt den Gutachtern selbst nicht vor).

3. Persönlichkeitsskizze eines erfolgreichen ärztlichen Außenseiters

Im Zuge der Ermittlungen gegen ihn ab 1984 wegen Betrugs geriet Klümper auch in den Verdacht, dass er seine Experimentierfreude, mit der er seine meist injektionsgestützten Therapieformen entwickelte, in Form von unethischen Menschenversuchen ausleben würde. Hierfür gaben die Ermittler nach eigener Auskunft detaillierte Hinweise an die Staatsanwaltschaft, die diese jedoch ignoriert haben soll (Zeitzeugeninterview 92; siehe ausführlich dazu den Abschnitt 7.3.1 im Kapitel u.a. zu strafrechtlichen Ermittlungen gegen Klümper).

Die berechnete Frage, warum innerhalb der Medizinischen Fakultät bzw. des Universitätsklinikums Klümpers häufig suspektem Wirken nicht Einhalt geboten wurde, ist auf der einen Seite sicherlich mit seinen exzellenten Kontakten zu erklären, die er sich durch seine verblüffenden Erfolge insbesondere in der Schmerztherapie verschaffte. Sein aus Sicht vieler und gerade prominenter Patienten segensreiches Wirken vermochte alle Devianz seines ärztlichen Handelns, seien es sportwidrige Dopinghandlungen, sonstige unärztliche Medikationen zum Zweck der Leistungssteigerung im Sport oder strafrechtlich relevante Betrugsaktivitäten, zu kompensieren. In seinem Freiburger sozialen Biotop wurde ihm fast alles nachgesehen. Auch die Stadt Freiburg ließ es sich bei einem ihrer Neujahrsempfänge nach Aussagen eines Zeitzeugen nicht nehmen, Klümpers Erscheinen in besonderer Weise hervorzuheben – trotz eines laufenden Betrugsverfahrens und einer sich abzeichnenden Verurteilung, die sogar mit einer zur Bewährung ausgesetzten Freiheitsstrafe hätte enden können:

„Beispiel: Neujahrsempfang des Oberbürgermeisters. Da liefen damals oben die Namensbänder der Ehrengäste durch, die eingeladen waren. Während des Verfahrens gegen Klümper lief sein Name oben durchs Band. Und ich meine, das war ein eröffnetes Hauptverfahren, jedem war klar, dass das nicht mit einem Freispruch endet“ (Zeitzeugeninterview 61).

Klümper persönlich wurde innerhalb der Fakultät *als Wissenschaftler* von den meisten nicht ernst genommen. Seine Kontakte dagegen waren nicht zu unterschätzen:

„Angst hatte niemand vor dem Klümper. Das war wieder komisch. Sie haben das vorhin angesprochen, wie kommt der zu dieser Stellung? Angst? Die haben alle eher über ihn gelacht. Aber es gab keinen öffentlichen Widerspruch, weil er ein Trumpf-As in der Hand hatte: Jeder, der irgendetwas an seinem Knochengestell hatte, besonders die älteren Ordinarien, ging zu ihm und ließ sich von ihm behandeln. [...] So lief das“ (Zeitzeugeninterview 55).

Aber es waren neben den vielen Sportlern nicht nur ältere Ordinarien oder nach Medienberichten der Erzbischof von Freiburg¹², die sich gegen Schmerzen von Klümper behandeln lie-

¹² Siehe dazu etwa *Der Spiegel* 9/1993, 198; *Badische Zeitung*, 18.04.1997, S. 3. Nach einem Bericht der *Badischen Zeitung* („Bei Sportlern beliebt – bei Kollegen umstritten“, 18.08.1987) habe er Erzbischof Oskar Saier (1932-2008) mit der Begründung vier Stunden lang warten lassen, dass vor Gott schließlich auch „alle gleich“ seien. Den „leibhaftigen Scheich Ahmed von Kuwait“ habe Klümper auf zehn Tage später vertröstet. Offensichtlich wird hier ein Mythos tradiert, der nicht in vollem Umfang den wahren Begebenheiten entspricht, denn jener in orientalistischer Weise beschriebener Patient aus dem arabischen Sprachraum soll sich nach Angaben

3. Persönlichkeitsskizze eines erfolgreichen ärztlichen Außenseiters

ßen, sondern auch hochrangige Politiker und höhere Beamte aus Stadt, Land und schließlich aus dem Bund sowie Sportfunktionäre. Ein langjähriger Kenner der Freiburger Verhältnisse beschreibt Klümpers Erfolge und den Mythos, der sich insbesondere im Breisgau unter den nicht dem Bereich der Spitzensportler angehörenden Patienten um den Mediziner rankte, wie folgt:

„Zeitzeuge: Er ist jemand gewesen, der unglaublich gut diagnostiziert hat. [...] Man muss sagen, er hatte Erfolge, die waren in aller Munde weltweit, und hier, im privaten Bereich, im Patientenbereich. Und Komplikationen, die hier bekannt geworden wären, gab es bis auf diesen einen Fall [einer verstorbenen Patientin]¹³ kaum. Der war aber untypisch, das war keine Sportlerbehandlung. Wie gesagt, das waren alles Patienten, die vorher schon bei anderen Ärzten gewesen waren, und erfolglos dort gewesen waren. Und wenn er ihnen die Schmerzen nimmt [...]. Viele von ihnen waren ja hochbetagt, er hat ja auch viele ältere Menschen behandelt und später spielten sie wieder Tennis oder wanderten wieder.

Frage: Lazarus [...].

Zeitzeuge: Diese Lazarusmetapher gab es tatsächlich, und er hatte Erfolge, die die Schulmedizin nicht erreicht hat und auch nicht nachvollziehen konnte“ (Zeitzeugeninterview 61).

Werbung, sofern Klümper ihrer überhaupt bedurfte, waren für ihn die in den Praxisräumen ausgiebig durch Fotomaterial und Dankschreiben dokumentierten Besuche prominenter Sportlerinnen und Sportler, die sich bei ihm häufig schneller wiederhergestellt sahen als zuvor bei allen anderen Ärzten. Ein von uns befragter Sportmediziner erinnert sich an eine bemerkenswerte, für Klümpers Selbstverständnis bezeichnende Aussage. Sie kam auf Nachfrage des Arztes gegenüber Klümper zu dessen Behandlungsmethoden und Erfolgstherapien zustande. Klümper erklärte demnach einen wesentlichen Teil seiner als Behandlungserfolge verbuchten Tätigkeiten mit der Haltung als Dienender:

„Alles, was Ihr nicht könnt, das kann ich. Wissen Sie, was Ihnen allen fehlt? Sie können nicht dienen. Wenn mich ein Athlet anruft und mir sagt, er kommt nachts um drei Uhr am Bahnhof in Freiburg mit dem Zug an, dann sage ich ihm: Ich hole Dich vom Bahnhof ab und behandle Dich. Und dann fahre ich an den Bahnhof und hole ihn ab, und dann behandle ich ihn. Das verstehe ich unter dienen. Meine Patienten haben bei mir das Gefühl, dass es außer ihnen niemanden sonst gibt“ (Zeitzeugeninterview 78).

eines damaligen Ermittlers mit hohen Bargeldzahlungen eine Verkürzung der Wartezeit verschafft haben (Zeitzeugeninterview 92, Anhang).

¹³ Gegen Klümper wurde wegen eines Todesfalles ein Ermittlungsverfahren bei der Staatsanwaltschaft Freiburg eröffnet, das aber „nicht zu einer Verurteilung“ führte und „nicht die Behandlung von Sportlern“ anbelangte. Ein Antrag auf Akteneinsicht zu dem Verfahren wurde durch die Evaluierungskommission gestellt, die entsprechenden Akten waren jedoch durch das Amtsgericht Freiburg nach Ablauf der Aufbewahrungsfristen Ende 2011 vernichtet worden (Leitender Oberstaatsanwalt in Freiburg an Rektor der Universität Freiburg, 09.04.2015).

3. Persönlichkeitsskizze eines erfolgreichen ärztlichen Außenseiters

Ähnlich beschrieb *Der Spiegel* im Herbst 1984 den Freiburger Sportmediziner:

„Klümper ebnet diesen Helden den Weg zurück in die Sportstätte. Das danken sie ihm. Er hört ihnen zu, stundenlang, die halbe Nacht. Ein gestresster Sportler, der endlich einmal alle seine Schmerzen, Beschwerden und Ängste ohne Zeitdruck einem väterlichen Freund und Experten darlegen kann, der fühlt sich geborgen. Während der Sprechstunde (in Freiburg verdient sie ihren Namen noch) trinkt der Arzt große Tassen Kaffee und bläst viel blauen Rauch in die Luft. Seine Trostworte sind klar und leicht verständlich. Wenn und aber kennt er nicht.

Die intensive Hinwendung, das Ernstnehmen der Sportler-Klage, es ist die halbe Miete. Den Rest besorgt Polypragmasie. So nennen die Ärzte, meist etwas abfällig, die Vielgeschäftigkeit, die Behandlung einer Krankheit mit zahlreichen unterschiedlichen Mitteln und Methoden. Darin ist Klümpfer ein großer Meister. Sein Glaubenssatz lautet: ‚Es ist alles erlaubt, was hilft.‘ Und was hilft nicht alles!“ (*Der Spiegel*, 48/1984, 197).

Die meisten seiner Patienten wie auch auf seine Mitarbeiter schätzten den scheinbar unermüdlichen Arzt, der zwar viele Prominente behandelte, aber – angeblich – doch keinen Unterschied zwischen seinen Patienten gemacht haben soll. Ein früherer Mitarbeiter, der in den 1990er Jahren zu Klümpfer gestoßene Orthopäde Dr. Dieter Heinold, äußerte im Gespräch mit der Evaluierungskommission:

„Ich bin Prof. Klümpfer dankbar für das, was ich bei ihm in der Behandlung von Athleten gelernt habe. Wie man mit Athleten umgeht, was man berücksichtigen muss, Training, diese umfassende Beratung, dieses Beschäftigen, dieses gründliche Eingehen auf die individuelle Situation. Nicht bloß bei irgendeinem Prominenten-Fußballer, sondern auch bei einem Kreisligafußballer. Das hat er damals wirklich so praktiziert. Ich fand das sehr beeindruckend, und mir hat das imponiert. Das ist für mich nach wie vor ein Leitbild, wie ich praktizieren würde. Und das zweite ist, wie er aus dem sportpraktischen Bereich vieles integriert hat. Er hat beispielsweise diese Funktionsgymnastik mit reingebracht als wichtiger Bestandteil der Therapie. [...] Oder Behandlungsmaßnahmen wie Tape-Verbände, die mit Doping gar nichts zu tun haben. Also es waren anerkannte und legale Behandlungen oder Behandlungsbestandteile, die auch sehr hilfreich waren.“

Die kaum nachvollziehbaren Mühen, die Patienten auf sich nahmen, um von Klümpfer behandelt zu werden, erklärt Heinold mit der besonderen Zuwendung durch den Mediziner Klümpfer:

„Ich glaube, was Klümpfer ausgemacht hat, war dieser Wohlfühleffekt, den die Athleten hatten, wenn sie wieder von ihm weg sind. Das war zum einen diese umfassende Betreuung, das war etwas Psychologisches. Da hat sich jemand um sie gekümmert, er hat ihnen auch etwas verschrieben, das sie dann zu Hause machen sollten. Er hat ihnen genaue Anweisungen gegeben, wie sie im Training vorgehen sollten. Das ist ja ganz wichtig. Die Fürsorge und die Medikation, das sind

3. Persönlichkeitsskizze eines erfolgreichen ärztlichen Außenseiters

die beiden wesentlichen Faktoren. Du hast ein Problem gehabt, das schon einmal halb gelöst worden ist, und so geht man als Patient mit einem guten Gefühl weg. Ich glaube, dass das sehr, sehr viel ausmacht.“

Ein Teil des Erfolgs bei vielen seiner Patienten geht auch zurück auf die Aura der Andersartigkeit, wenn nicht sogar der Seltsamkeit, mit der Klümper sich umgab. Im Athletenkreis etwa durchbrach er die Arzt-Patienten-Barriere gelegentlich durch spektakuläre Dekontextualisierungen medizinischen Gebrauchsmaterials – als Wurfgeschosse! Davon, wie Klümper Spritzen als Wurfpeile benutzte, berichtete etwa der frühere Leichtathlet Christian Deick im Gespräch mit der Evaluierungskommission:

„Ich will nicht sagen, dass er ein Verrückter war. Aber dass er in seinen Gemütszuständen auch zu ekstatischen Momenten neigte, dass er ja auch sehr witzig sein konnte und sich in der Rolle gefiel, so ein bisschen seltsam zu sein, das hatte ich vorher schon ein paar Mal mitbekommen. Aber einmal hatte ich das am eigenen Leibe erfahren. Das war bei einem Länderkampf in Uerdingen oder Leverkusen. Ich kann mich noch erinnern, dass ich Achillessehnenprobleme gehabt habe. Das muss das Jahr 1988 oder 1989 gewesen sein, und da konnte ich hingehen und bekam ohne Rezepte oder Krankenschein eine Spritze in beide Achillessehnen gesetzt, an diesem Gleitgewebe entlang. Ich musste mich also da hinlegen, und in diesem Raum waren viele andere Zehnkämpfer, die an dem Länderkampf teilnahmen. Und es gab ein Geraune.

Ich lag auf dem Buch und es machte ein sirrendes Geräusch, und eine Spritze steckte zwischen meinen Beinen. Ich habe hochgesehen und war irritiert, und die Jungs lachten alle. Da hatte der Prof. Klümper eine Spritze wie ein Dartpfeil geworfen, und zwischen meinen Waden oder so schlug das Ding ein. Ob er das jetzt aus 50 cm oder zwei Metern geworfen hat, das weiß ich nicht. Aber es war ein großes Hallo. Und er hat mir danach völlig regulär und ich glaube auch erfolgreich diese Achillessehne therapiert. Aber das war so ein Moment, in dem man merkte, dass er Grenzen schon gerne überschreitet bzw. signalisierte, dass er Grenzen gerne überschreitet und dass er anders ist als andere Ärzte. Ich habe das damals auch nicht übel genommen, und wir haben alle groß gelacht. Aber das ist natürlich ein Moment, den vergisst Du nicht“ (Zeitzeugeninterview Christian Deick).

Die missbräuchliche Verwendung von Spritzen als Wurfpeile wird im Übrigen durch einen weiteren Zeitzeugen, einen früheren ärztlichen Mitarbeiter Klümpers, bestätigt.

„Frage: Stimmt es, dass Prof. Klümper als Hobby mit Spritzen auf eine Dartscheibe geworfen haben soll?“

Zeitzeuge: Ja, zum Teil auch auf die Tür. [...] Er hat auch jemanden getroffen – mit unreiner Spritze. Beim Dart, die ist dann zurückgesprungen und war bei irgendeiner Assistentin im Arm oder im

3. Persönlichkeitsskizze eines erfolgreichen ärztlichen Außenseiters

Bein, das ist auch passiert. Aber er war eigentlich, ja, er war schon ein Gott. Für mich ist er auch immer noch ein unglaublicher [...]“ (Zeitzeugeninterview 19).

Ein dritter Zeitzeuge berichtet ebenfalls von der saloppen Art des Klümperschen „Spritzensports“ und davon, wie es geradezu eine Frage des sozialen Prestiges wurde, Patient bei ihm zu sein:

„Und da gibt es noch Geschichten, dass er denen die Spritzen in den Hintern geschmissen hat. [...] Das sind natürlich so Anekdoten, die waren ja auch Stadtgespräch, die waren auch nicht geheim.¹⁴ Das war halt der Doc, er hieß ja nur ‚der Doc‘. ‚Ich gehe zum Doc‘, ‚bist Du auch beim Doc?‘, ja klar, oder ‚Ich besorg Dir einen Termin beim Doc‘, der Normale musste ja ein Dreivierteljahr warten. ‚Ne, ich ruf ihn an‘, und dann: ‚Na gut, zwischen Tür und Angel schnell.‘ Der war ein Guru, ein absoluter Guru“ (Zeitzeugeninterview 61).

Zueigen war dem Selfmade-„Traumatologen“ eine in ärztlichen Kreisen zumindest in dieser Offenheit so selten anzutreffende – man darf wohl sagen – Selbstüberschätzung. So hielt er sich nicht nur für einen Ausnahmearzt, er teilte öffentlich überdies mit: „Ich bin der einzige Arzt in Europa, der Multiple Sklerose heilen kann“. Damit wurde Klümper im Magazin *Der Spiegel* (Nr. 9/1993, 198) zitiert. Auch der frühere Patient Gerhard Steines, als Kugelstoßer Mitglied der deutschen Leichtathletik-Nationalmannschaft, erinnert sich an eine Klümper-Aussage zur angeblichen Befähigung, MS heilen zu können:

„Später, aber erst nach meiner Sport-Laufbahn, breche ich den Kontakt zum ‚Doc‘ gänzlich ab. Bei meinem letzten Besuch weiht er mich unter dem Siegel der Verschwiegenheit ein, daß er Multiple Sklerose heilen könne. Es müsse aber unter uns bleiben, da ihm sonst die ganze Welt die Bude einrennen würde. Rund um seine Privatalambulanz – mittlerweile hat der ‚Doc‘ die Uniklinik verlassen und seine eigene Heilstatt gebaut – würde eine riesige Zeltstadt entstehen, das wolle er sich nicht zumuten“ (Steines o.J.).

Klümpers sozialer Status als „Guru“, „Wunderheiler“ u.ä.m. erklärt sich zum Teil aus seiner ärztlich-ethisch nicht hinnehmbaren Art der Eigenwerbung. Zum Teil pflegte er diese über journalistische Multiplikatoren zu initiieren wie der o.a. Zeitzeuge im Interview mit der Evaluierungskommission weiter ausführt:

„Frage: Klümper hatte in der Stadt einen besseren Ruf als Keul?“

Zeitzeuge: Der eine war der Guru aus Sicht der Bevölkerung, der Gesellschaft hier, und von dem anderen wusste man, also auch ich, wusste von Keul wenig. Man wusste, er war Betreuer des

¹⁴ Die *Zeitung am Sonntag* (02.08.1998) berichtete von im Eingangs- und Patientenbereich ausgehängten Karrikaturen, die Klümper von Patienten zugesandt worden seien: „Häufiges Motiv der Zeichnungen: Klümper als Irrwisch mit Spitzbart und Zwicker, der Sportlern Beine macht, indem er ihnen speerartige Spritzen in den Hintern schleudert.“

3. Persönlichkeitsskizze eines erfolgreichen ärztlichen Außenseiters

DTB, er hat ja auch mal eine Davis-Cup-Begegnung der Frauen hierhergeholt und galt im Übrigen als angesehener Sportmediziner. Er hat ja die Olympiamannschaften betreut. Und parallel dazu war eben der hemdsärmelige, aber als sympathisch wahrgenommene Klümper. Und jeder prominente Sportler, der kam, stand in der Zeitung“ (Zeitzeugeninterview 61).

Auch Journalisten genossen in Klümpers Praxis anscheinend eine Sonderbehandlung. Dies erklärt, warum in Freiburg und in Südbaden zu dessen Glanzzeiten kaum jemals ein kritischer Artikel über Armin Klümper geschrieben worden ist.

Zum ihn umrankenden Mythos trug überdies die Behandlung durch Injektionen mit einer Vielzahl von Substanzen bei, die unter dem Namen „Klümper-Cocktail“ allgemeine Bekanntheit erlangten und von denen Patienten in der Regel wohl nicht wussten, was sie enthielten. Klümper selbst vermochte nach eigenen Angaben gegenüber Ermittlern nicht immer, vorgenommene Therapien zu rekonstruieren. Sie wären demnach über Wirkungen und Nebenwirkungen von Medikamenten und Substanzen welcher Art auch immer praktisch standardmäßig nicht aufgeklärt worden. Ein Sportmediziner der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin, der kollegiale Verbindungen zur Sporttraumatologie Klümpers gepflegt haben will, vermutet in den Mischungen auch obligatorisch Testosteron oder Derivate, d.h. bei Behandlungen von Leistungssportlern wären also solche Athleten von Klümper und seinen Assistenzärzten sportrechtlich gedopt worden, die dies selbst überhaupt nicht wollten. Dies ist aber, das sei ausdrücklich betont, rein hypothetisch.

„Zeitzeuge: Da gab es ja den berühmten Cocktail, man wusste ja, was alles drin war, da waren ja nicht nur Vitamine und Spurenelemente drin.

Frage: Was war denn alles drin?

Zeitzeuge: Vermutungen: Vitamine waren drin, es war die ganze Palette der naturheilkundlichen Medikamente drin, Traumeel, Zeel, damals war noch diese biologischen Eiweißprodukte drin, die dann nachher verboten wurden, wegen allergischer Reaktionen. Es war fast immer Kortison drin, und es war auch fast immer ein Testosteron drin. [...] Sein Erfolg war, dass, und das ist ja auch heute noch so, Hochleistungssportler praktisch fortlaufend überlastet sind. Und die ablaufenden Entzündungsprozesse durch dieses mehr oder weniger koordinierte oder nicht koordinierte Hochleistungstraining bedingen in der Muskulatur, den Sehnen, dem Knorpel, vor allem in den Geweben, die nicht durchblutet werden, Entzündungsprozesse. Und mit seinem so genannten Cocktail, nehme ich mal an, hat er diese Entzündungsprozesse, auch wenn man es damals nicht so gesehen hat, zum Stillstand gebracht oder weggebracht“ (Zeitzeugeninterview 65).

Klümpers spätes Scheitern – das wohlgerne nicht seinen Dopingaktivitäten geschuldet war – war letztlich auf seine Uneinsichtigkeit und Kompromisslosigkeit zurückzuführen. Es wird von Menschen, die mit ihm gearbeitet haben, bis heute als tragisch empfunden:

4. Sportlerbetreuung durch Klümper und Mitarbeiter

„Seine persönliche Tragik lag nach meinem Eindruck darin, dass er zu 100 % von dem, was er gemacht hat, überzeugt war, und dass er nach meiner Erfahrung nicht steuerbar und belehrbar war. Ich habe immer wieder versucht, gut zuzureden, ich empfand das als persönliches Drama. Er hat sich immer wieder für seine Patienten eingesetzt und dabei teilweise Sachen gemacht, mit denen er sich selbst ins Bein geschossen hat. Aber da war nichts zu machen. Er war in einer eigenen Welt, das war so wie bei Emil Beck damals, der war ja auch in seiner eigenen Welt. Das fand ich sehr schade, denn meiner Meinung nach hat er das unterm Strich, wenn man sein Gesamtleben so würdigt, nicht verdient gehabt. Er hat praktisch alles eingerissen, was er sich vorher verdient hatte. Das ist schon menschlich tragisch“ (Zeitzeugeninterview 58).

4. Sportlerbetreuung durch Klümper und Mitarbeiter

4.1 Zum sportärztlichen Werdegang nach eigener Darstellung

- Staatsexamen 1961
- 1.9.1961 – 31.03.1962: „Tätigkeit als Medizinalassistent in der cardiologischen Abteilung von Prof. Reindell; Beginn praktischer Arbeit in der Sportmedizin“
- „Seit 1962 enge kooperative Zusammenarbeit mit Professor Reindell und Professor Keul“
- „Seit 1962 betreuender Arzt im Bund Deutscher Radfahrer; seit 1969 gewählter Verbandsarzt für den Radsport“
- 1963: „Verleihung des Titels eines Sportarztes auf Grund praktischer und theoretischer Ausbildung an der Universität Freiburg“
- „1969 durch den wissenschaftlichen Ausschuss des Bundesausschuss für Leistungssport mit Forschungsaufgaben unter dem Titel ‚Untersuchungen zur fortschrittlichen Behandlung und Betreuung von Sportlern und Leistungssportlern aus den Sportarten Fußball, Handball, Volleyball, Basketball, Radsport, Leichtathletik, Kunstturnen, Fechten, Ringen, Judo, Ski-Langlauf, Ski – Nordische Kombination, Ski-Spezialsprunglauf, Rollkunstlauf, Rennrodeln, Bobfahren‘ [betraut]“
- „Seit 1970 offizieller betreuender Arzt im Deutschen Leichtathletik-Verband“
- Seit August 1970 Mitglied des Deutschen Sportärztebundes (siehe Keul an Bezirksärztekammer, 13.03.1976; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020)
- „Seit 1963 Betreuung zahlreicher Deutscher Meisterschaften, Länderkämpfe, Europa- und Weltmeisterschaften“
- „1972 zu den Olympischen Spielen in München beauftragt mit der Leitung der Medizinischen Kontrollorganisation“
- „Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen: 1971 Sportärztebund Westfalen, 1971 Südbadischer Sportärzteverband, 1972 Südbadischer Sportärzteverband, 1973 Inter-

4. Sportlerbetreuung durch Klümper und Mitarbeiter

nationaler Kongress für Wissenschaftler und Trainer, 1973 Bundestrainerseminar, Fortbildungslehrgang Bundesausschuss für Leistungssport 1974“

- „April 1975 auf Grund der nachgewiesenen Weiterbildung gemäß der Bestimmung der Berufsordnung Genehmigung der Zusatzbezeichnung SPORTMEDIZIN durch die Landesärztekammer Baden-Württemberg“

(Angaben soweit nicht anders gekennzeichnet nach einem mit den Worten „Sportmedizin-Bewegungsapparat“ und „Zur Qualifikation“ überschriebenen Blatt; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020)

4.2 Umfang und Art der Patienten- und Sportlerbetreuung

Klümper – trotz fehlender Facharztausbildung – auf traumatische und orthopädische Fragen konzentrierte Sportlerbetreuung wird von ihm selbst auf eine Episode im Jahr 1960 zurückgeführt. Er beschrieb sie im Jahr 2000 in einem Interview mit dem *Freiburger Sport Magazin* (Dezember-Ausgabe) wie ein transzendentes Erweckungserlebnis. Auf die Frage, warum er 1960 überhaupt in den Bereich der Sportmedizin eingestiegen sei, antwortete Klümper:

„In den Fünziger Jahren begann Prof. Reindell mit der Ausbildung von Ärzten zu Sportärzten. 1960 waren einmal alle Olympiateilnehmer zur Untersuchung bei Reindell gewesen. Einer hatte ein kaputtes Knie. Er erzählte, er sei überall gewesen, keiner habe ihm helfen können. Das war so beeindruckend, dass ich mir überlegte, dass es tatsächlich für Sportler zwar eine internistische Betreuung gab, nicht aber eine orthopädische. Das ist mir wie Schuppen von den Augen gefallen. Dies war schließlich der Anfang der Sporttraumatologie“ (Klümper laut Interview „Doc' Klümper sagt leise Servus!“ im *Freiburger Sportmagazin*, Dezember 2000, 6 f.).

Klümper behandelte Patienten über Jahrzehnte hinweg offenbar nahezu täglich und nach eigenen Angaben nahezu rund um die Uhr. Einen Einblick in die Arbeit des Sportarztes zu Beginn der 1970er Jahre, also noch vor der Institutionalisierung seiner Arbeit im Rahmen der Sporttraumatologischen Spezialambulanz, gibt die Schilderung, des früheren 20-Meter-Kugelstoßers und späteren Redakteurs der *Gießener Allgemeinen Zeitung*, Gerhard Steines. Die mit leichten Fiktionalisierungen versehene literarische Reportage in eigener Sache ist im Internet nachzulesen:

„Nach dreieinhalbstündiger Autofahrt sitze ich pünktlich morgens um halb acht im Wartezimmer, das ein Krankenhausgang ist, auf dem in regelmäßigen Abständen offensichtlich schwerkranke ältere Patienten zur Bestrahlung herbeigerollt werden.

Abends um halb sieben bin ich an der Reihe. Der ‚Doc‘ gibt mir die Hand. Ein liebenswürdiger, immer ein wenig abwesend, fast zerstreut wirkender Mann, der aussieht wie ein Sechzigjähriger.

4. Sportlerbetreuung durch Klümper und Mitarbeiter

Alles falsch, außer der Liebenswürdigkeit: Der ‚Doc‘ soll erst um die 40 sein, und er ist nicht zerstreut, sondern verblüffend präsent. Er merkt sich alles, vergißt nichts. Er liebt seine Patienten wie sie ihn, er haßt seine Feinde wie sie ihn. Von beiden hat er mehr als jeder andere Sportarzt in Deutschland.

Ich schildere ihm, wie es zu meiner Verletzung kam. Ich muß die Bewegung vormachen. Den Schmerz kann ich nur vage benennen, aber nicht auf den Punkt lokalisieren. Der ‚Doc‘ tastet die Lendenwirbelsäule ab, seine Hände flattern wie eine Wünschelrute, plötzlich bohrt er einen Finger in meinen Rücken. Ich schreie auf. Er hat den Punkt haargenau getroffen. Seit diesem Zeitpunkt gehöre ich zu den Anhängern und Bewunderern des ‚Doc‘. Ich lerne, daß es auch unter den Ärzten, wie im Sport, Kreismeister und Weltmeister gibt. Der ‚Doc‘ ist ein Weltmeister. Auch Weltmeister haben ihre dunklen Seiten, auch beim ‚Doc‘ wird mich in Zukunft manches irritieren. Aber ganz gewiß ist er in seiner Disziplin kein Kreis-, sondern ein Weltmeister. Nach diversen Röntgenaufnahmen, Bestrahlungen und Spritzen erhalte ich den Auftrag, trotz der späten Stunde noch zum Kugelstoß-Training zu gehen und morgen Bericht zu erstatten. Morgen? Ich soll nicht nach Hause fahren, sondern mir ein Zimmer nehmen. Stolz und hektisch meldet der neue Patient des ‚Doc‘ die unvorhergesehene Komplikation nach Hause. Beim abendlichen Kugelstoßtraining schmerzt die linke Hüfte zunächst wie gewohnt, auch die leidige Blockade ist nicht besser geworden. Nach einigen Stößen blubbert es in der Lendenwirbelsäule, der Schmerz ist weg, die Blockade verschiebt sich auf die rechte Seite. Beim nächsten Stoß rollt die Blockade nach links, beim nächsten löst sie sich in Wohlgefallen auf. Ich bin wieder fit, ‚Doc‘ sei dank!“ (Steines o.D., Internet).

„Auf den ‚Doc‘ lasse ich nichts kommen, obwohl sich im Lauf der Jahre Handlungen und Äußerungen häufen, die mich mehr und mehr stützen lassen“ (Steines o.D.).

Wie man sich den Praxisalltag zu Beginn der 1990er Jahre für die Zeit nach Klümpers Ausscheiden aus dem Landesdienst vorstellen kann, verdeutlicht Heinold, der zu diesem Zeitpunkt seine Tätigkeit als ärztlicher Mitarbeiter Klümpers in Freiburg aufnahm:

„Es war so, dass man früh ins Haus gekommen ist und nicht gewusst hat, was so am Tag kommt, und erfahrungsgemäß gegen 22 Uhr wieder rausgekommen ist. Und wenn die Assistenzärzte mit der Arbeit fertig waren, haben sie von ihm wieder einen Paken Karteikarten bekommen: Mach du dann mal weiter. Also es war unglaublich. Da oben in dem (Warte-)Saal, da sind Ehen geschlossen und geschieden worden, da haben Leute den ganzen Tag gewartet. Den ganzen Tag. Ich kenne Leute, die haben dort wirklich zehn Stunden gegessen. Für mich war das beeindruckend, im positiven wie im negativen Sinne beeindruckend. Und für mich war auch interessant, woher diese Leute kamen, die hier Hilfe gesucht haben. Ich habe manchmal ein schlechtes Gewissen gehabt: Das müssen Sie sich mal vorstellen, da kommt einer wegen einer Spritze ins Knie aus Hamburg nach Freiburg gefahren.“

4. Sportlerbetreuung durch Klümper und Mitarbeiter

Für die Mitarbeiter bedeutete die Arbeit mit Klümper eine Herausforderung an die eigene Arbeitskraft. Für den Zeitraum der 1980er Jahre wird von einem anderen Zeitzeugen die Gabe von Bargeldgeschenken, gewissermaßen als „Schmerzensgeld“, zu besonderen Anlässen beschrieben. Ein Zeitzeuge mit Kontakt zu einem der damaligen Klümper-Mitarbeiter berichtete gegenüber der Evaluierungskommission von einem Gespräch mit diesem Arzt. Dabei wird deutlich, dass Klümper seinen Mitarbeiter, jedenfalls den meisten von ihnen, an Sonntagen den Zugang zur Praxis nicht erlaubte:

„Er sagte, für mich war Klümper ein Gott. Ich war so begeistert. Und er erzählt, dass sie unheimlich geschuftet haben dort. [...]. Er sagt, er war immer sehr großzügig, Weihnachten hat er immer jedem von uns noch mal 25 000 Mark so als Weihnachtspäsent rübergereicht. [...] Geld war immer da, das war bei Klümper nie ein Problem. Und, gut, sie mussten dafür dann ja auch hart arbeiten. ,Wir mussten auch am Samstag arbeiten. Aber nein: Sonntag hatte ich Verbot, die Klinik zu betreten. Sonntag durften wir nicht, Sonntag war nur der Chef da, da wollte er ungestört arbeiten’“ (Zeitzeugeninterview 9).

Wie viele Sportler Klümper tatsächlich betreute und wie oft er sie behandelte, ist aufgrund der weitgehend unklaren Datenlage nicht objektiv zu ermitteln. Erschwert werden Schätzungen dadurch, dass seine Angaben von Patientenzahlen nicht immer korrekt waren. So hat er offenbar im Zuge der Errichtung der Mooswaldklinik mit der Angabe von *Patientenzahlen*, die jedoch lediglich *Patientenkontakte* darstellten, für falsche Entscheidungsgrundlagen gesorgt. Die nachfolgend genannten Patientenzahlen und erbrachten Leistungen beruhen auf Klümpers eigenen Angaben, die er im Zuge der Pläne zunächst zur Einrichtung einer eigenen sporttraumatologischen Einrichtung innerhalb der Röntgenabteilung und dann zur erhofften Errichtung einer eigenen sporttraumatologischen Abteilung vorlegte. Entgegen der Zahlen in Tabelle 1 (1967 bis August 1975) gab Klümper in einem Brief an Ministerpräsident Dr. Hans Filbinger 1974 (s.u.) jedoch z.B. für das Jahr 1972 ganz andere Patientenzahlen an („1393 Leistungssportler“ und „2400 andere Athleten“), so dass unklar ist, inwieweit diese Angaben zutreffend sind oder auf welche Teilklientel sie sich möglicherweise beziehen. Tabelle 1 zeigt die Angaben Klümpers zur Patientenbetreuung in den Jahren 1967 bis 1975.

Die Zahl der von Klümper z.B. 1975 insgesamt behandelten Patienten lag nach seinen eigenen Angaben jedoch weit darüber. Laut einem Artikel des Brancheninformationsdienstes *Internationale Sportkonferenz* (ISK) mit dem Titel „Der Kampf des Dr. Klümper“ behandelte Klümper täglich bis zu 130 Patienten (ISK Nr. 1, 03.01.1976; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0021). Dass er so viele Patienten Tag für Tag persönlich behandelt haben soll, ist jedoch kaum vorstellbar. Legt man einen zwölfstündigen Arbeitstag ohne Pause zugrunde, so ergäbe sich bei dieser Patientenzahl nämlich eine durchschnittliche Behandlungszeit von unter sechs Minuten pro Patient. Selbst wenn man in Rechnung stellen würde, dass er wahr-

4. Sportlerbetreuung durch Klümper und Mitarbeiter

scheinlich eher 16 Stunden täglich arbeitete, erhöht sich die durchschnittliche Zuwendungszeit zum Patienten damit nur auf weniger als 7:30 Minuten.

Tabelle 1: Sportlerbetreuung Klümpers 1967 bis 1975 (nach Eigenangaben; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020)

Jahr	Gesamtzahl der behandelten Sportler	Einzelleistungen
1967	182	468
1968	285	694
1969	228	520
1970	385	738
1971	485	1 731
1972	744	2 044
1973	658	2 800
1974	868	4 400
1975 (bis 25. August)	481	1 914

Einem Papier Klümpers aus 1986 z.B., das im Willi-Daume-Archiv in Frankfurt/M. gefunden wurde, ist zwischen 1975 und 1986 eine stetige Steigerung von angeblichen Patientenzahlen und Einzelbehandlungen zu entnehmen. In welchem Umfang sich darunter Sportler befanden, ist unklar. Insbesondere nach dem Umzug der Sporttraumatologischen Spezialambulanz Ende 1982 und der damit verbundenen Vergrößerung ist eine Explosion der angeblichen Patientenzahlen und Einzelbehandlungen auszumachen (Tabelle 2).

Tabelle 2: Patientenzahlen und Einzelleistungen Sporttraumatologische Spezialambulanz 1975 bis 1986 (nach Angaben Klümpers im Jahresbericht 1986; Quelle: Daume-Archiv Frankfurt/M.)

Jahr	Patientenzahlen	Einzelleistungen
1975	6 894	31 164
1976	8 327	36 004
1977	8 266	34 769
1978	9 222	38 769
1979	10 186	42 624
1980	11 114	45 881
1981	15 983	5 749 [sic!] ¹⁵
1982	14 705	55 813
1983	22 878	136 511
1984	26 487	158 540
1985	39 003	241 074
1986	23 097	ca. 250 000

Für das Jahr 1986 hatte Klümper die Kriterien in seinem Jahresbericht verändert, dadurch ergibt sich nun eine geringere Patientenzahl, die sich ausschließlich auf die ambulanten Leis-

¹⁵ Vermutlich handelt es sich hier um eine Zahl von ca. 57 490 angeblichen Einzelleistungen.

4. Sportlerbetreuung durch Klümper und Mitarbeiter

tungen bezieht. Unter Einbeziehung sämtlicher Leistungen der Sporttraumatologie kommt er für 1986 auf die ähnlich unglaubliche Gesamtzahl von angeblich 38 539 Patienten mit nun noch einmal gesteigerten 285.444 Einzelleistungen, die sich aufgliedern in:

- Ambulanz: 23.097 / ca. 250.000
- Strahlentherapie: 4609 Patienten / 10.003 Einzelleistungen (Felder)
- Krankengymnastik: 2461 / 2461
- Röntgendiagnostik: 4291 / 12.561
- Physikalische Therapie (Elektrotherapie und Laser): 3507 / 5408

Die Aufstellung schließt mit einer Erläuterung zur Arbeit der Ambulanz, zu der Klümper mittlerweile auch Laborleistungen zählt. Diese wurden offenbar spätestens nach dem Bruch mit Keul 1984 notwendig, wobei aus der Aufstellung Klümpers zur Sporttraumatologischen Spezialambulanz des Jahres 1986 keine eigene Laborkraft aufgeführt ist. Möglich und nicht auszuschließen ist, dass das Hauptlabor der Universität diese Leistungen zumindest zum Teil übernahm.

„Die Einzelleistungen der Ambulanz umfassen Beratung, Untersuchungen, Behandlungen, Befundungen, Injektionen, Verbände, die gesamte Elektrotherapie, einschließlich Laser-Therapie, Krankengymnastik sowie konventionelle Röntgen-Strahlentherapie, großes Labor“ (Aufstellung Klümpers zur Sporttraumatologischen Spezialambulanz 1986; Daume-Archiv Frankfurt/M.).

Die mögliche Übernahme von Laborleistungen durch das Hauptlabor der Universität für Klümper wäre von großer Brisanz. Denn das Stichwort „großes Labor“ verweist möglicherweise auf mehr als eine besonders gründliche Art der Patientenbetreuung und -versorgung. Ist nämlich davon auszugehen, dass das westdeutsche Doping zeitweise in bestimmten Sportarten und Disziplinen in einem arbeitsteiligen Verfahren zwischen den Einrichtungen Klümpers (Rezeptierung und Verabreichung von Dopingmitteln) und Keuls (sog. Gesundheitsüberwachung) organisiert gewesen sein dürfte, so scheint sich dies nach 1984 und dem auf Klümper zurückgehenden Skandal um den für Olympia suspendierten Bahnradsportler Gerhard Strittmatter verändert zu haben. Mehrere Zeitzeugen, die früher in der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin beschäftigt waren, haben sich gegenüber der Evaluierungskommission dahingehend geäußert, dass der Kontakt zwischen der Sporttraumatologie und der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin im Anschluss an diesen öffentlich ausgetragenen Konflikt abgerissen sei und Keul seinen Mitarbeitern den Kontakt mit Klümper gewissermaßen verboten bzw. einen weiteren Kontakt zur Sporttraumatologie nicht gerne gesehen habe.

Insofern ist von einer Modifizierung des bis dahin partiell arbeitsteilig funktionierenden Freiburger Dopingsystems nach 1984 auszugehen, das in Abschnitt 8.3.6 mit einer Zeitzeugenaussage näher illustriert werden kann. Dies war für Klümper insofern unproblematisch, als er

4. Sportlerbetreuung durch Klümper und Mitarbeiter

seit 1982 mit Einzug in die Sporttraumatologische Spezialambulanz im Mooswald über großzügige Labormöglichkeiten verfügte, also in der Lage war, die so genannte Gesundheitskontrolle bei Anabolikakonsumenten nunmehr selbst vorzunehmen. Aus Zeitzeugeninterviews lässt sich herausfiltern, dass Klümper nach 1984 und bis 1990 Laborleistungen auf Kosten der Universitätsklinik wie auch in einem eigenen Labor innerhalb der Sporttraumatologischen Spezialambulanz hat vornehmen lassen. Ein Zeitzeuge sieht im Gespräch mit der Evaluierungskommission etwa in der Einrichtung eines Labors bei Klümper eine dieser Merkwürdigkeiten, die auf Doping hindeuten könnten:

„Zeitzeuge: Es stellte sich mir auch damals die Frage, weshalb ein Radiologe und ein orthopädischer Sportmediziner ein eigenes Labor einrichtet. Diese Frage muss man sich stellen.

Frage: In der Mooswaldklinik?

Zeitzeuge: Nein, in seinem Ambulatorium. Die Mooswaldklinik ist ja eine Klinik gewesen, die dann irgendwann in eine andere Einrichtung übergang. Prof. Klümper war in der Sportambulanz. Er war nur kurzfristig in der Mooswaldklinik. Soviel ich weiß, hat er dort ein eigenes Labor eingerichtet“ (Zeitzeugeninterview 44).

Diese Einrichtung eines Labors in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz noch zu Zeiten, als diese eine mehr oder weniger offizielle Abteilung im Rahmen der Klinikumsstrukturen war, wird von Klümper selbst mehrfach erwähnt, z.B. in einem Manuskript mit dem Titel „Entwürdigende Debatte und die Wahrheit zum Tod einer Sportlerin“ (Klümper 1989), das er als Verteidigungsschrift gegen die Vorwürfe verfasste, er trage eine Mitschuld am Tod von Birgit Dressel. Der oben zitierte Zeitzeuge glaubt bei diesen Laborleistungen an eine Strategie der – vermeintlichen – Gesundheitsüberwachung von Dopingaktivitäten und der Verschleierung dieser Aktivitäten durch ausufernde Laborleistungen für viele Patienten, nicht nur für gedopte Sportler:

„Zeitzeuge: Also erstaunlicherweise hat der Professor Klümper extrem viel Labor gemacht. Heute weiß ich warum, um einfach das breit gestreut zu tarnen für die speziellen Untersuchungen in dem Bereich. Weil es war unnötig, was dort passiert ist, was er letztlich an Labortechnik mit jedem Patienten – ich weiß nicht, die Uni hat da, ich weiß nicht, wahrscheinlich Hunderttausende umsonst bezahlt, es war enorm viel, es war übermächtig viel, was er Labor immer, immer wieder gemacht hat.

Frage: Konnte das nicht auffallen oder Widerstände hervorrufen?

Zeitzeuge: Bei Klümper gab es keinen Widerstand. Er hat es einfach gemacht. Als Universität hätte man natürlich sagen müssen, hey Klümper, was machst du alle sechs Wochen bei jedem Patienten ein Blutbild, was eine Unmenge Geld kostet? Niemanden hat das gestört. Aber für mich ist heute klar, er hat damit die häufigen Kontrollen bei Sportlern einfach verschleiert. Ist ja ganz lo-

4. Sportlerbetreuung durch Klümper und Mitarbeiter

gisch: Niemand fällt das auf, wenn [...] der Normalbürger [...] das auch bekommt, und dann kommt der Sportler, dann kommt der [...], dann kriegt er das auch. Das fällt gar nicht auf.

Frage: D.h. er hat ständig große Blutbilder gemacht?

Zeitzeuge: Immer, immer. Einfach sicherlich, um bei den Sportlern diesen Verlauf zu haben und ganz genau zu kontrollieren, wie ist meine Behandlung? Und vielleicht hat er auch Rückschlüsse gehabt aus medizinischen Arbeiten über die Leberwerte, wie das dann auch in der Diagnostik ist. Das weiß ich aber nicht“ (Zeitzeugeninterview 19).

4.3 Zwischenzeitliches Verbot der sportärztlichen Tätigkeiten Klümpers durch Max Schwaiger

Es ist heute kaum mehr nachvollziehbar, wieso ein sich von Anfang an in unterschiedlichem Sinne abweichend verhaltender Arzt wie Armin Klümper sich so ungestört entfalten konnte. Die Frage kann kaum ausbleiben, warum niemand offenbar je ernsthaft versuchte, Klümper aufzuhalten. Nun – diesen Versuch gab es. Verbürgt ist er durch die Akten der Staatsanwaltschaft im Betrugsverfahren gegen Klümper 1984 in Form eines Schreibens Klümpers an den Freiburger Bundestagsabgeordneten Dr. Hans Evers, mit dem sich Klümper gegen ein zuvor ausgesprochenes Verbot eben dieser Tätigkeiten in den Räumen der chirurgischen Universitätsklinik durch deren Direktor Professor Dr. Max Schwaiger im Jahr 1970 wehrt. Es ist nicht auszuschließen, dass Klümper die nicht unterschriebene Manuskriptfassung des Briefes auch anderen in Kopie zukommen ließ oder dass er ähnliche Briefe an andere darüber hinaus formulierte. Das Schreiben kann fast als eine Art Fahndungsaufruf verstanden werden, denn Klümper beliefert den Adressaten Evers unter „Betrifft: Verbot der Behandlung von Leistungssportler durch Dr. Klümper in den Räumen der chirurgischen Universitätsklinik ausgesprochen von dem Direktor der Klinik, Herrn Prof. Dr. med. Max Schwaiger [...]“ zugleich mit der Anschrift und der Telefonnummer Schwaigers. Klümper trägt Evers zunächst die Gründe vor, die Schwaiger für sein Verbot der Sportlerbehandlungen bzw. auch des Verbots von Behandlungen weiterer Patienten über die Dienstaufgaben hinaus angeführt habe:

„Begründungen seitens des Klinikdirektors:

- a) Die Räume, in denen die Behandlung durchgeführt wird, werden zweckentfremdet, da sie für die röntgenologische Strahlentherapie vorgesehen und benutzt werden.
- b) Schaffung klarer Verhältnisse im Haus; frische Verletzungen gehören allgemein in die chirurgische Poliklinik; kranke mit chronischen Beschwerden des Bewegungsapparates in die Orthopädie.
- c) Die von mir behandelten Sportler würden unterlagenmäßig nicht erfasst, was zu kassentechnischen Problemen sowie versicherungsrechtlichen Schwierigkeiten führe.

4. Sportlerbetreuung durch Klümper und Mitarbeiter

- d) Kompetenzübergriffe, da ich in einzelnen Fällen die Anfragen der Berufsgenossenschaften beantwortet habe, was ausschließlich der Chirurgischen Poliklinik im Auftrag von Prof. Schwaiger zustehe.
- e) Unkollegialität, da ich bei bereits hier im Haus begutachteten Patienten später schriftlich Diagnosen gestellt habe, die im Gegensatz zu der gutachterlichen Aussage stehen.
- f) Angebliche Aussagen von mir und Patienten, dass die Behandlung in der chirurgischen Poliklinik unzureichend sei (Überheblichkeit, Anmaßung et cet.).
- g) Es würden nicht nur Sportler, sondern auch andere Patienten von mir behandelt; auf diese Weise würde ich praktisch eine Art Privatpraxis im Hause ausüben, die unerträglich sei.
- h) Anzweiflung meiner persönlichen Qualifikation schlechthin, fachlich und charaktermäßig.
- i) Ich würde ja sowieso im wesentlichen nur Fußballer des FFC behandeln; diese Behandlung könne ich auch in der Umkleidekabine des FFC durchführen. Behauptung, dass ich sonst gar keine Hochleistungssportler behandeln würde.“

Ob Klümper die Argumente von Schwaiger, die dieser für das ausgesprochene Verbot der eigenmächtigen, privatärztlichen Charakter aufweisenden Tätigkeiten Klümpers angesprochen hatte, hier immer korrekt wiedergab, mag einmal dahingestellt bleiben. Bemerkenswert ist, dass Klümper sich aufgerufen fühlt, auf wahrscheinliche Alkoholismus-Vorwürfe Schwaigers zu reagieren. Auf die jedenfalls so von Klümper vorgetragene Argumente Schwaigers antwortete der Sportarzt in seinem Schreiben an Evers wie folgt:

„zu a) Die strahlentherapeutische Behandlung der Klinikpatienten ist durch die Sportler niemals behindert worden, auch die Qualität der Therapie hat dadurch nicht gelitten, hat sich eher im Gegenteil verbessert. Sportler werden außerdem in wesentlichen in den freien Mittags- oder Abendstunden behandelt.

zu b) Die Behandlung von verletzten Sportlern muss unter ganz anderen Gesichtspunkten betrachtet werden als z.B. die Behandlung eines inaktiven Nichtsportlers; daher gibt es zwar nicht den Facharzt für Sportmedizin aber den diplomierten Sportarzt im Deutschen Sportärztebund. Die Behandlung von Sportlern beinhaltet nicht nur die speziell anfallende Therapie, sondern den ganzen Komplex (spezielle Behandlung, möglichst schnelle Rehabilitation, Fragen der Belastbarkeit, Kontrolluntersuchungen, Vorbeugeuntersuchungen, Betreuung, Pflege, Beratung cet.) (sic!)

zu c) Jeder behandelte Sportler erhält bei mir eine Karteikarte, auf der alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen eingetragen werden; zur Abdeckung der Sachkosten bringen die Sportler Überweisungsscheine von ihren Hausärzten mit (dieser Punkt ist bewusst künstlich hochgespielt worden!)

4. Sportlerbetreuung durch Klümper und Mitarbeiter

zu d) In 3 oder 4 Fällen habe ich tatsächlich Anfragen der Berufsgenossenschaft (sogenannte Durchgangsarztberichte) schriftlich beantwortet; die Anfragen wurden mir aber von der Poliklinik selbst zugestellt; der bewusste Vollzug einer Kompetenzüberschreitung lag mir absolut fern.

zu e) Ich habe keinerlei offizielle chirurgische Gutachtertätigkeit ausgeübt, wohl aber in zahlreichen Fällen die gestellten Diagnosen in eigenen Untersuchungen korrigiert, wenn die Sportler später in meine Behandlung kamen.

zu f) Entspricht den Tatsachen und ist allgemein in Freiburg bekannt; für die Aussagen Dritter bin ich nicht verantwortlich; in Kollegenkreisen ist durchaus von mir die Möglichkeit und Dringlichkeit besserer Diagnostik und Therapie diskutiert worden, aber nicht als Anmaßung, sondern ausschließlich im Sinne der Humanmedizin und zum Wohle des Patienten.

zu g) Ich habe auch gewesene Sportler behandelt; der Umfang der Therapie und die Zahl der Patienten (6000 Sportler in 5 Jahren) erweckt den Eindruck einer Privatpraxis.

zu h) Meine fachlichen Leistungen auf dem Gebiet der Sportmedizin sind in ganz Deutschland und darüber hinaus bekannt und häufig genug auch in der Presse gewürdigt worden.

Dass ich seit Jahren bis zu 110 Stunden in der Woche arbeite, um die Sportler behandeln zu können, ist in weiten Kreisen bekannt; bei diesem psychischen Stress ist das Wort Idealismus durchaus angebracht.

Darüber hinaus habe ich wissenschaftlich auf osteologischem Sektor gearbeitet mit dem Ergebnis von 30 Publikationen, Habilitationsarbeit und zahlreichen Vorträgen und schließlich noch ein Büchlein über ‚Die Ernährung des Sportlers‘ geschrieben, außerdem habe ich an 2 Lehrbüchern der Chirurgie mitgearbeitet und habe jetzt den Auftrag, ein eigenes Buch über die Röntgendiagnostik der Skeletterkrankungen zu schreiben.

Mit Charaktermangel wurde im wesentlichen darauf angespielt, dass ich gern ein Glas Wein trinke; mich allerdings so halb als Alkoholiker hinzustellen, entspricht der Taktik der bewussten Difamierung; der einfachste Gegenbeweis, dass dieser Vorwurf keine Grundlage hat, ist die Tatsache meines zeitlichen Engagements (sic!) sowie der wissenschaftlichen Effektivität.

Zu i) Wie allgemein bekannt, stellt der FFC höchstens 0,5 % der Patienten, im übrigen werden Leistungssportler aus der ganzen Bundesrepublik von mir behandelt, teilweise auch aus dem Ausland. Ärztliche Behandlungen in der Umkleidekabine eines Clubs durchzuführen, ist nur in Notfällen bei Spielen möglich. Dieses Ansinnen stellt ein bewusstes Herunterspielen und Abwürdigen meiner sportärztlichen Tätigkeit dar und wird nicht nur von mir als Hohn empfunden.

Übrige Meinung:

4. Sportlerbetreuung durch Klümper und Mitarbeiter

Man will mich bewusst auf dem Sektor der Sportmedizin ausschalten; gezielte Aktion von Neidern et cet. Dass der Verbotstermin auf den 24.12.1970 festgelegt wurde, sagt einiges über die Befähigung Prof. Schwaiger's zum Sarkasmus aus; traurige Tatsache ist, dass mit diesem Verbot demonstriert wird, wie wenig der Direktor der Klinik über ärztliches Denken verfügt, und es offenbar gern und bewusst in Kauf nimmt, dass dieses Verbot vorwiegend die Sportler trifft.

Mit freundlichem Gruß und herzlichen Dank für Ihre Bemühungen

Ihr“ (Klümper an Evers, 19.12.1970; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Ermittlungskomplex Sporttraumatologische Spezialambulanz, Ordner 5).

4.4 Bundeszuschüsse für die Sportlerbetreuung

Klümper erhielt für seine sportärztlichen Betreuungstätigkeiten von verschiedenen Seiten Fördermittel. Die meisten Posten davon sind heute anscheinend nicht mehr sicher zu rekonstruieren. Dank einer Recherche des *Westdeutschen Rundfunks* für die Sendung „sport inside“ im Herbst 2014 ist ein Teil der Bundeszuschüsse für einen bestimmten Zeitraum, nämlich 1980 bis 1996 heute rekonstruierbar. Dem Sender lag aufgrund der Informationen durch das BMI ein Auszug aus einem BMI-Vermerk vom 16.09.1997 vor, der die Aufstellung der von Klümper über den Verein Bundesleistungszentrum Herzogenhorn erhaltenen Gelder aufführt. Demnach erhielt Klümper im genannten Zeitraum vom BMI über diesen Weg 1.236.456,40 DM. Dass die Aufstellung mit dem Jahr 1980 beginnt, nährt den Verdacht, dass die auf diese Weise ihm zugehenden Gelder für die (zusätzliche) Finanzierung von Medikamenten gedacht gewesen sein könnte. In dem Vermerk heißt es:

„Die Zuwendungen für die Sporttraumatologie sind vom Bundesministerium des Innern dem DSB – BL – als Projektmittel zur Verfügung gestellt worden; von dort sind sie auf das Konto des Vereins Leistungszentrum Herzogenhorn e. V. überwiesen worden und von Prof. Dr. A. Klümper (z. T.) abgerufen worden. Derzeit wird durch das Bundesverwaltungsamt Köln eine Verwendungsnachweisprüfung des Rechnungsjahres 1992 durchgeführt. Ein abschließendes Ergebnis liegt noch nicht vor“ (BMI-Vermerk vom 16.09.1997; Quelle: BMI).

Die Klümper über das Bundesleistungszentrum Herzogenhorn zur Verfügung gestellten Mittel unterlagen wohl keinerlei Kontrolle durch den Zuwendungsgeber. Erst für 1992 gab es eine anscheinend erstmalige Überprüfung durch das Bundesverwaltungsamt. Insofern verfügte Klümper hier über eine Ressource, in der auch die Finanzierung von Medikamentenmissbrauch und Doping möglich war. In einzelnen Fällen ist beweisbar, dass dieses System tatsächlich zur Beschaffung von Pharmaka, die auf der Liste der verbotenen Substanzen geführt wurden, missbraucht wurde. Dieses war nach den BMI-Unterlagen bis 1992 möglich, als noch einmal ca. 95.000 DM auf diesem Wege Klümper zugänglich gemacht worden waren. 1993 weist der Vermerk nurmehr ca. 5000 Euro aus. Ob dem BMI Informationen zur

4. Sportlerbetreuung durch Klümper und Mitarbeiter

Finanzierung von Dopingmedikationen auch für die Zeit vor 1992 vorlagen und lediglich nicht weiterverfolgt wurden, ist nicht klar.

Zusätzlich zu den oben angeführten Geldern bezahlte der Deutsche Sportbund, wiederum aus Mitteln des Bundesministeriums des Inneren, an Klümper auch Personalkosten. Diese Zahlungen setzten nach Informationen, die die Ermittler des Landeskriminalamtes im Betrugsverfahren gegen Klümper 1984 aus Vernehmungen von DSB-Mitarbeitern gewannen, zwischen 1980 und 1981 ein. In der LKA-Vernehmung des DSB-Mitarbeiters, der im Bundesausschuss Leistungssport für die Sportmedizin zuständig war, beschrieb dieser, wie der Deutsche Sportbund die Leistungen Klümpers in der sportmedizinischen Betreuung von Bundeskader-Athleten zu honorieren pflegte. Abgerechnet worden sei „nur im Rahmen dieser Gebührenordnung“, so der Mitarbeiter:

„U.a. erhält Prof. K., wie viele andere Untersuchungsstellen, anteilige Personalkosten bis 1983, wenn ich mich nicht irre, da muss ich nachschauen, DM 60.000,- und ab 1983 und 1984 DM 70.000,-. Es handelt sich hierbei nicht um die Finanzierung einer Personalstelle, wie ich in meinem Schreiben vom 25.11.81 an die Verw. des Klinikums, zu Händen Herrn Henninger, ausgeführt habe.“

Die dem DSB in Rechnung gestellten Einzeluntersuchungen würden sich aufgliedern in Sachkosten für Röntgenaufnahmen sowie einem Pauschalbetrag von 30 DM für die Untersuchung pro Athlet. Nach Einführung einer anteiligen Personalkostenfinanzierung in Höhe von 60.000 DM (bis 1983) bzw. 70.000 DM (ab 1983) durch den DSB wurde der Pauschalbetrag für Untersuchungen bei Bundeskader-Athleten auf o.a. 30 DM halbiert, wobei nach wie vor röntgenologische Leistungen gesondert honoriert werden konnten. Mit Bezug der Sporttraumatologischen Spezialambulanz im Mooswald bzw. bereits ein Jahr vor diesem Umzug „hat der DSB Herrn Prof. K. genehmigt, die Abrechnung mit uns direkt vorzunehmen, das allein aus organisatorischen Gesichtspunkten“. Die Personalkosten seien erstmals 1980 oder 1981 bezahlt worden, vorher seien anteilige Personalkosten in Form einer 60-DM-Pauschale pro Bundeskader-Athlet zugewiesen worden (LKA-Vernehmung [...], 13.12.1984; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Vernehmungen/Ermittlungen zur Person (K-Q)).

Die Überweisung der DSB-Gelder für die obligatorischen Sportleruntersuchungen bzw. für die anteiligen Personalkosten entsprachen wohl zum Zeitpunkt der Betrugsermittlungen und bereits für einen gewissen Zeitraum davor nicht den Bestimmungen der Hochschule über die Abrechnung solcher Drittmittel. Dies verdeutlichen die Aussagen des Kanzlers der Universität, Dr. Friedrich-Wilhelm Siburg (1931-2005), gegenüber dem Landeskriminalamt. Ihm seien ein Spendenkonto oder Forschungskonto, auf das z.B. der Deutsche Sportbund seine Honorarzahungen überwiesen habe, nicht bekannt gewesen, erklärte Siburg laut einem LKA-Aktenvermerk. Aufgrund eines Erlasses des Ministeriums für Wissenschaft und Kunst von 1976 müssten Spendenkonten allerdings von der Universitätsverwaltung geführt werden

4. Sportlerbetreuung durch Klümper und Mitarbeiter

(LKA-Aktenvermerk zur Zeugenvernehmung Kanzler Dr. Siburg, 15.08.84, Vernehmung 14.08.84; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Drittmittel – „Forschungskonto...“ 8 a). Die vom DSB mit Klümper gepflegte Praxis war also rechtswidrig.

Im Protokoll der Vernehmung Siburgs – das auffälligerweise hier nicht durch das LKA, sondern die Staatsanwaltschaft selbst geführt wurde (vgl. dazu die Äußerungen des Zeitzeugen 92, Anhang) – wird die Unrechtmäßigkeit dieser Verfahrensweise dann noch deutlicher herausgearbeitet. Auf die Frage nach dem sogenannten Spenden- oder Forschungskonto Klümpers antwortete Siburg:

„Diese Frage kann ich nicht beantworten. Ein solches Konto ist rechtlich unzulässig, seit dem sogenannten Drittmittelerlass, wenn darauf Geldzuwendungen eingezahlt werden, die für Zwecke von Lehre und Forschung und/oder gegen Spendenbescheinigung gezahlt worden sind. Wir haben die sogenannte Drittmittelregelung seinerzeit unverzüglich und intensiv bekannt gemacht.“

Auf die Frage, ob er eine Erklärung dafür habe, wie Zuwendungen der Firma Puma und des Deutschen Sportbundes auf das sogenannte Forschungskonto für Personalstellen gelangen konnten und auf diese Weise die erforderlichen Gelder, die der Klinikumsverwaltung hätten zufließen müssen, nur zum Teil an diese weitergeleitet worden seien, antwortete Siburg:

„Nein. In jedem Falle hätte die Klinikumsverwaltung, wenn sie auf diesen Sachverhalt gestoßen ist, von Herrn Prof. Klümper die Überweisung des Gesamtbetrages auf ein Drittmittelkonto der Universität bzw. Klinikum verlangen müssen.“

Die Ermittler verdeutlichten im Gespräch mit Siburg, dass die Klinikumsverwaltung im Herbst 1983 Kenntnis dieser Verfahrensweisen erhalten hatte. Dieser stellte nochmals klar:

„Hierzu muss ich erneut erklären, dass dieses Verfahren nicht ordnungsgemäß abgewickelt worden ist; die Klinikumsverwaltung hätte die Überweisung der gesamten Zuwendungen des Deutschen Sportbundes auf ein Konto der Klinikverwaltung verlangen müssen“ (Staatsanwaltschaft Freiburg, Zeugenvernehmung Dr. Siburg, 06.11.1984; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Drittmittel – „Forschungskonto...“ 8 a).

Zur Aufgabe des nicht ordnungsgemäßen Verfahrens der Überweisung von Geldern u.a. für die Sportlerbetreuung wurde Klümper in einem Gespräch mit dem Kaufmännischen Direktor des Klinikums, Dr. Thorsten Hünke von Podewils, am 12. April 1984 dann bewegt (LKA-Zeugenvernehmung, 26.11.1984, [...], Inspektorin Universitätsklinikum; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Zeugen (R-Z) 10.2c), wobei sich Klümper dafür im Gegenzug Spendenbescheinigungen erbat. Der durch das LKA befragten Inspektorin fiel das nicht korrekte Verfahren auf, weil das bei der Universität vorhandene Drittmittelkonto des DSB ein Defizit aufgewiesen hatte. Dieses war dadurch zustande gekommen, dass der Deutsche Sportbund sei-

ne Zuwendungen auf Veranlassung Klümpers nunmehr auf ein privates, als Forschungs- oder Spendenkonto deklariertes Konto zu überweisen begann.

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

Klümpers Renommee als Wissenschaftler mag unter den meisten seiner Fachkollegen nicht hoch angesiedelt gewesen sein. Gleichwohl ist zu sagen, dass er auch als Wissenschaftler arbeitete und von bedeutenden sozialen Umfeldakteuren als solcher in Szene gesetzt worden ist. Aus welchem Grund, wenn nicht für wissenschaftliches Arbeiten, sollte eine Universität einen ärztlichen Mitarbeiter mit der Amtsbezeichnung eines Professors ausstatten? Zudem ist festzuhalten, dass – wenngleich in eher geringem Umfang – Klümper wissenschaftlich publiziert und in Vorträgen Grundzüge seines Arbeitens unter Fachkollegen, aber ebenso in Kreisen von Laien bekannt gemacht hat. Er selbst hat sich gegenüber Kritikern häufig – wenn auch nicht so häufig wie sein Kollege Keul – eines *wissenschaftlichen Überlegenheitsmythos*¹⁶ bedient, der ihn gegen Angriffe immunisieren sollte. Des Weiteren hat er auch im Auftrag und mit Förderung der Bundesregierung, zunächst über den Deutschen Sportbund und später über das Bundesinstitut für Sportwissenschaft finanziert, Forschungsprojekte durchgeführt. Und schließlich hat Klümper in der Frage der möglichen medizinischen Indikation von bestimmten zum Doping geeigneten Pharmaka Indikationsstellungen behauptet, die in den davon berührten Mutterwissenschaften kaum (oder kaum mehr) geteilt wurden – und mit denen er gleichwohl doch nicht völlig allein dastand und auch heute noch da steht (siehe dazu Kapitel 9).

5.1 Laufbahn als Professor

5.1.1 Ernennung zum außerplanmäßigen Professor und Beamten auf Lebenszeit

Die Ernennung zum außerplanmäßigen Professor 1977 kann derzeit nur in groben Zügen nachvollzogen werden. Zwingend war diese Ernennung insofern nicht, als Armin Klümper als wissenschaftlich arbeitender Mediziner kaum in Erscheinung getreten ist und seine Behandlungsmethoden der wissenschaftlichen Gemeinde nie im erwartbaren Maße zur Diskussion gestellt hat. Noch 1975 wurde ihm dies, so kann anhand der Aktenfunde aus dem Universitätsarchiv belegt werden, zunächst entsprechend attestiert. Ein erster Anlauf Klümpers auf die Beförderung zum außerordentlichen Professor nämlich scheiterte in diesem Jahr. Damals kam die Medizinische Fakultät in ihrer Fakultätskonferenz zu dem Schluss, dass die wissen-

¹⁶ Die Formulierung geht auf den Soziologen Ulrich Beck (1986, 259) zurück.

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

schaftlichen Leistungen Klümpers für eine solche Ernennung bzw. die Einleitung eines Verfahrens für die Ernennung zum außerplanmäßigen Professor nicht ausreichen würden. Unter Punkt 12 des Protokolls der Fakultätskonferenz vom 6. November 1975 heißt es:

„Die Einleitung des Verfahrens für die Ernennung des Priv.-Dozenten Dr. med. Armin Klümper wird nicht befürwortet, weil die Fakultätskonferenz die wissenschaftlichen Leistungen auf dem Gebiet der klinischen Radiologie nicht als ausreichend anerkennen kann:

1. Abstimmung: 8 Voten gegen Einleitung des Verfahrens
6 Voten für die Einleitung des Verfahrens
4 Enthaltungen
2. Abstimmung über Begründung der Ablehnung:
17 Voten für vorgeschlagene Formulierung
1 Gegenstimme
1 Enthaltung“ (Protokoll der 8. Sitzung der Fakultätskonferenz¹⁷ am Donnerstag, den 6. Nov. 1975; Universitätsarchiv Freiburg, B 53/170).

Rund eineinhalb Jahre später war indessen von solchen Bedenken nicht mehr die Rede. Der von 1970 bis 1994 amtierende und für Personal und Finanzen zuständige Kanzler Sigburg informierte mit Schreiben vom 25. März 1977 die Klinikumsverwaltung darüber, dass die Medizinische Fakultät sich nun für eine Ernennung Klümpers zum außerplanmäßigen Professor ausgesprochen habe:

„Auf Antrag der Medizinischen Fakultät vom 24. Februar 1977 hat der Senat am 23. März 1977 beschlossen, dem Kultusministerium die Ernennung von Herrn Privatdozent Dr. Armin Klümper zum außerplanmäßigen Professor vorzuschlagen“ (Siburg an Klinikumsverwaltung, 25.03.1977; Universitätsarchiv Freiburg B0020/1404).

Klümpers damaliger Vorgesetzter Wenz informierte das Kultusministerium Baden-Württemberg mit obigem Schreiben vom 24. Februar 1977 über die Zustimmung der Fakultätenkonferenz zum Antrag auf Ernennung Klümpers zum außerplanmäßigen Professor. In dem Schreiben wird zur wissenschaftlichen Begründung des Antrags auf zwei externe Gutachten abgestellt, verfasst von den Radiologen Professor Dr. Walter Frommhold (1921-2010) aus Tübingen und Professor Dr. Josef Wellauer (1919-1997) aus Zürich, „in denen die wissenschaftlichen und ärztlichen Leistungen von Herrn Dr. Klümper ausführlich gewertet werden. In beiden Gutachten wird ihm uneingeschränkt die Lehrstuhltreife zugesprochen“ (Wenz an

¹⁷ Auffallend bei Durchsicht der Protokolle der Fakultätskonferenz in den 1970er Jahren ist die zeitliche Koinzidenz der fraglichen Sitzung mit der erst danach einsetzenden Anonymisierung von Kandidatennamen. Ob diese Praxis in Zusammenhang mit der Ablehnung Klümpers und deren offener Beschreibung im Protokoll zusammenhängt, ist jedoch unklar.

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

Kultusministerium über den Senat der Universität, 24.02.1977; Staatsarchiv Stuttgart, EA13/151, Bü. 2/1).

Nur etwas mehr als ein Jahr später wurde Klümper zum Beamten auf Lebenszeit ernannt. Die Beförderung erfolgte im Zuge einer Umwandlung der Besoldungsgruppe AH 2 für außerplanmäßige Professoren im Beamtenverhältnis auf Widerruf in C 3-Planstellen im Staatshaushaltsplan 1979. Wirksam wurde die Umwandlung am 12. Januar 1979. Die Amtsbezeichnung Universitätsprofessor durfte Klümper nach einer Änderung des Besoldungsgesetzes 1987 ab 7. Mai 1987 führen (Aktenvermerk Wissenschaftsministerium zur Verleihung der Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“, Februar 1991; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).

Was in der Fakultät den Sinneswandel zur wissenschaftlichen Qualifikation von Klümper herbeigeführt und den Weg zur Amtsbezeichnung des außerplanmäßigen Professors geebnet hatte, ist unklar. Eine Erklärung könnte in dem seinerzeit in Fachkreisen bemühten Deutungsmuster zu finden sein, wonach Klümpers Vorgesetzter Wenz, wie bereits angedeutet, die Verantwortung für eine so als Fachbezeichnung überhaupt nicht existierende „Sporttraumatologie“ nicht übernehmen wollte. Die Verleihung der Amtsbezeichnung eines außerplanmäßigen Professors und eine *faktische* Eigenständigkeit könnte somit eine informelle, von der Landesregierung akzeptierte Lösung dargestellt haben. Dieser Eindruck wird jedenfalls in einem Artikel in der *Badischen Zeitung* („Harte Vorwürfe gegen bekannten Sportarzt“, 02.10.1984) vermittelt:

„Wenz hatte schon im Jahre 1975, als der Gelenkspezialist Klümper sich mehr und mehr der Traumatologie verschrieb, gegenüber dem Ministerium erklärt, er fühle sich als Röntgenologe nicht mehr kompetent für die Arbeit seines Oberarztes. Klümper wurde daraufhin selbständiger C 3-Professor und laut Kanzler Siburg wie eine eigene Abteilung behandelt.“

Durch neuere Aktenfunde im Staatsarchiv Freiburg ist insofern Klarheit in diesem relativ undurchdringlichen Komplex geschaffen worden, als der frühere Landesminister und Präsident des VfB Stuttgart, Dr. h.c. Gerhard Mayer-Vorfelder, in einer Befragung durch das Landeskriminalamt Baden-Württemberg sich dahingehend äußerte, dass er es gewesen sei, der Klümper beim Erlangen der Amtsbezeichnung außerplanmäßiger Professor behilflich gewesen sei (LKA-Aktenvermerk, 21.09.1984, zu „Vorsprache bei Herrn Minister Mayer-Vorfelder“; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, StA Freiburg, Ordner VfB-Arzneimittellieferungen 5.1; vgl. dazu Abschnitt 4.1.2 des Sondergutachtens „Systematische Manipulationen im Radsport und Fußball“, Singler 2015).

5.1.2 Ausscheiden aus dem Universitätsdienst 1990

Zugunsten seiner langgehegten Pläne, eine eigenständige Klinik leiten zu können, entschloss sich Armin Klümper Ende der 1980er Jahre, aus dem Beamtenverhältnis und der Universität auszuschcheiden. Klümper stand vor dem Wechsel in die Mooswaldklinik. Dass dabei auch andere Überlegungen, nämlich die Angst vor ernsthaften disziplinarrechtlichen Maßnahmen in Folge seiner Verurteilung wegen Betrugs 1989 vor dem Landgericht Freiburg, eine Rolle gespielt haben dürften, wird noch aufgezeigt werden. Mit Schreiben vom 27. September 1989 jedenfalls informierte Klümper Wissenschaftsminister Professor Dr. Helmut Engler, den früheren Rektor der Universität Freiburg, von seinen Plänen. Dabei versäumte Klümper, dessen sporttraumatologische, ursprünglich als offizielle Sektion geplante und später zur „Abteilung“ vergrößerte Einrichtungen stets mit dem Versprechen gegründet worden waren, dass dabei keine zusätzlichen Kosten für die Universität bzw. das Klinikum entstünden, es nicht, auf angeblich fehlende Unterstützung seiner Arbeit hinzuweisen. Klümper erklärte in seinem Schreiben an Engler, dass ihm als Ärztlicher Direktor der privaten Mooswaldklinik künftig wissenschaftliches Arbeiten wieder eher möglich sein würde als dies im Praxisalltag der Sporttraumatologischen Spezialambulanz des Universitätsklinikums zumeist der Fall gewesen sei.

„Sehr verehrter Herr Minister, lieber Herr Prof. Engler,

mit diesem Schreiben, das ich Ihrem Haus auch auf dem Dienstwege vorlegen werde, möchte ich Sie davon in Kenntnis setzen, dass ich die feste Absicht habe, aus dem Beamtenverhältnis auszuschcheiden. [...]

Mir bietet sich nun die Gelegenheit, meine berufliche Tätigkeit, die sich auf einem Spezialgebiet auswirkt, weiter zu intensivieren und evtl. zu neuen Erkenntnissen und wissenschaftlichen Ergebnissen zu kommen, in dem mir die Stelle eines Ärztlichen Direktors in der in Entstehung begriffenen Mooswaldklinik in Freiburg angeboten worden ist.

Die finanziellen und personellen Schwierigkeiten, mit der die Sporttraumatologie praktisch seit 1970 zu kämpfen hat, sind Ihnen hinreichend bekannt.

Neuere und günstigere Prognosen seitens der Verwaltung bzw. des Klinikumvorstandes der Universität Freiburg sind in absehbarer Zeit nicht in Sicht.

Die permanenten Schwierigkeiten hinsichtlich Personalbestückung und finanzieller Ausrüstung des Hauses haben schlussendlich auch dazu geführt, dass es uns seit der Erstellung der jetzigen Klinik praktisch unmöglich war, einen geregelten Vorlesungsbetrieb vorzunehmen und gewünschte wissenschaftliche Tätigkeiten zu realisieren.

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

In der neuen Klinik wird sich diese Situation deutlich ändern: So sind wir jetzt bereits in der Lage für das Sommersemester 1990 drei Vorlesungen anbieten zu können, darüber hinaus in beträchtlichem Umfang die angesprochene wissenschaftliche Tätigkeit auszuüben.

Bei dem Beschluss, aus dem Beamtenverhältnis auszuscheiden, berücksichtige ich sehr wohl, dass sich meine bisherige ärztliche und berufliche Tätigkeit in diesem Rechtsverhältnis entwickelt hat und dass ich damit auch die Aussicht auf eine Versorgung, die mir im Rahmen dieses Beamtenverhältnisses nach Erreichen der Altersgrenze zuteil geworden wäre, aufgebe.

Ich denke, dass wir allein auch schon durch die räumliche Nähe der Mooswaldklinik zu den Einrichtungen der Universität in Freiburg weiterhin der in der Universität betriebenen Wissenschaft nicht nur dienen können, sondern – wie bereits erwähnt – erst recht zur Komplettierung des Vorlesungsangebotes beitragen werden. [...]“ (Klümper an Minister Engler, 27.09.1989; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).

Der Verweis auf künftig angeblich mögliche wissenschaftliche Arbeit und ein mögliches Lehrangebot für die Universität nach seinem Ausscheiden aus dem Universitätsdienst zielte offenkundig darauf ab, dass Klümper seinen Professorentitel behalten bzw. nach dem zwingenden Verlust desselben durch das Ausscheiden aus dem Universitätsdienst wiedererlangen wollte. Sein Antrag auf Entlassung aus dem Beamtenverhältnis sowie der Antrag, die Amtsbezeichnung Professor weiter führen zu dürfen, gingen am 27. Dezember 1989 offiziell beim Ministerium für Wissenschaft und Kunst ein: In einem Entwurf eines Schreibens an Klümper, durch einen Bearbeiter des Ministeriums vom 25. Januar 1990 verfasst und offenbar so am 5. Februar dann auch verschickt, heißt es:

„Dazu kann ich Ihnen mitteilen, dass Ihr Antrag auf Entlassung dem Herrn Ministerpräsidenten vorgelegt wurde mit der Bitte, Sie gemäß Ihrem Wunsch mit Ablauf des 31. März zu entlassen.

Zu Ihrem Antrag, die Amtsbezeichnung ‚Professor‘ auch nach Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis weiterführen zu können, muss ich Sie darauf hinweisen, dass nach § 105 Abs. 3 LBG einem entlassenen Beamten lediglich die Erlaubnis erteilt werden kann, die Amtsbezeichnung mit dem Zusatz ‚außer Dienst (a.D.)‘ zu führen. Das Ministerium bittet daher mitzuteilen, ob Sie anstelle Ihres Antrages den Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Amtsbezeichnung ‚Universitätsprofessor außer Dienst (a.D.)‘ stellen wollen“ (MfWK an Klümper, 05.02.1990; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).

Nach einem Aktenvermerk im Ministerium für Wissenschaft und Kunst aus dem Februar 1991 sah man dort in der am 20. Februar 1989 erfolgten Verurteilung Klümpers vor dem Landgericht Freiburg wegen Betrugs von Krankenkassen und des Landes keinen ausreichenden Grund, ihm das Führen der obigen Amtsbezeichnung zu versagen.

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

„Die Beurteilung dieser Rechtslage war bereits Gegenstand eines Aktenvermerks vom 25. Januar 1990, der im wesentlichen zum Gegenstand hatte, ob Herr Dr. Klümper nach Entlassung aus dem Beamtenverhältnis die Bezeichnung Universitätsprofessor a.D. weiterführen kann.

Nach § 105 Abs. 3 LBG kann die Erlaubnis versagt werden, wenn der entlassene Beamte sich als nicht würdig erweist. Im Aktenvermerk wurde, durch Herrn MD gebilligt, festgelegt, dass nach dem Stand des Disziplinarverfahrens zum Zeitpunkt des Aktenvermerks keine durchgreifende Bedenken gegen die Erteilung der Erlaubnis bestünden, den Titel Universitätsprofessor a.D. zu führen. Zum Zeitpunkt des Aktenvermerks war das Urteil des Landgerichts vom 20. Februar 1989 bekannt“ (Entwurf Aktenvermerk MWK, Februar 1991; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).

In dem Schreiben wird sodann auf einen weiteren Aktenvermerk des Ministeriums vom 9. Oktober 1989 Bezug genommen. Darin sei festgehalten worden,

„dass mit dem Ausscheiden aus dem Professorenamt eine Zugehörigkeit zur Universität Freiburg nur über die Verleihung einer akademischen Würde – etwa des außerplanmäßigen Professors – erreicht werden könne und sofern Herr Dr. Klümper dies erstrebe, er dafür den Boden bei der Universität und den dafür ständigen Gremien bereiten müsse, ehe dann der Minister hierüber eine Entscheidung treffen könne.

Aufgrund der bisherigen Praxis, dass einem beamteten Professor bei Ausscheiden aus dem Dienst die Zeiten als Professor auf die *venia legendi* anzurechnen sind, kann Herrn Dr. Klümper der Titel außerplanmäßiger Professor verliehen werden. Im Aktenvermerk vom 25. Januar 1990 wurde festgehalten, dass für die Erteilung der Amtsbezeichnung Universitätsprofessor a.D. keine Gründe vorliegen, die Herrn Dr. Klümper für die Führung dieser Bezeichnung nicht als würdig erscheinen lassen. Diese Feststellung kann auch auf § 80 Abs. 5 Nr. 2 UG entsprechend angewendet werden, der eine Widerrufsmöglichkeit vorsieht, wenn der Privatdozent eine Handlung begehe, die bei einem Beamten eine Disziplinarmaßnahme zur Folge hätte [...]“ (Entwurf Aktenvermerk Ministerium für Wissenschaft und Kunst, Februar 1991 ebd.).

An Ministerpräsident Lothar Späth, der letztlich über die Zustimmung zur Entlassung aus dem Beamtenverhältnis zu entscheiden hatte, schrieb Klümper, wohl um die Jahreswende 1989/90, und begründete ebenfalls ihm gegenüber, warum er den Professorentitel behalten wollte. Dabei wird neben der maßlosen Übertreibung des eigenen wissenschaftlichen Wirkens vor allem deutlich, wie wichtig die Bezeichnung Professor für ihn aus Gründen des ärztlichen Habitus und der Wirkung gegenüber der Öffentlichkeit und seinen Patienten gewesen sein dürfte:

„Ich bitte nach Maßgabe des § 105 Abs. 3 des Landesbeamtengesetzes den Herrn Ministerpräsidenten des Landes Baden-Württemberg, mir die Erlaubnis zu erteilen, die mir verliehene Amts-

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

bezeichnung ‚Professor‘ auch nach dem Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis zu führen. Da ich in meiner bisherigen Berufslaufbahn wissenschaftlich tätig gewesen bin und ich mich in der Eigenschaft als Wissenschaftler umfassend literarisch geäußert und die Absicht habe, dies auch in Zukunft zu tun, ist mit meinem Namen auf dem von mir betreuten Fachgebiet die Vorstellung von mir als Forscher verbunden. Die Amtsbezeichnung ‚Professor‘ ist dabei die kürzeste Form der Darstellung meiner wissenschaftlichen Betätigung für die Vergangenheit und in der Zukunft“ (Klümper an Ministerpräsident Späth, o.D.; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).

5.1.3 Wiedererteilung der Lehrerlaubnis und Wiederernennung zum außerplanmäßigen Professor

Mit Klümpers Ausscheiden aus dem Universitätsdienst war, wenngleich ihm selbst dies offenbar zunächst nicht bewusst war, der Verlust des Professorentitels verbunden.¹⁸ Klümper konnte die Amtsbezeichnung nur wiedererteilt werden, wenn die Universität dazu zum einen die mit der Ernennung zum Professor und zum Beamten auf Lebenszeit 1979 erloschene Lehrbefugnis für das Fach Klinische Radiologie wiedererteilen würde und darüber hinaus einen Beschluss fassen würde, die Wiederernennung zum außerplanmäßigen Professor zu beantragen. Diesem musste das Ministerium für Wissenschaft dann zustimmen.

In einer Sitzung des Fakultätsrats stand am 21. Juni 1990 als Tagesordnungspunkt 9 die „Wiederverleihung der Venia legendi für das Fach Klinische Radiologie und erneute Verleihung der Bezeichnung apl. Professor nach dem Ausscheiden aus dem Dienstverhältnis als beamteter Professor (Dr. med. Armin Klümper)“ auf dem Programm. Wie der damalige Dekan berichtete, war nach damaligem Universitätsgesetz die Lehrbefugnis mit der Ernennung zum beamteten C3-Professor 1979 erloschen. Daher müsse die Lehrbefugnis nach Auslaufen des Dienstverhältnisses neu beantragt werden. Laut Protokoll setzte daraufhin eine Diskussion darüber ein, in der „mögliche Argumente, die gegen eine Befürwortung und Weiterleitung des Antrags an den Senat sprechen könnten“ aufgelistet wurden. Eine Ablehnung des Antrags war laut Dekan begründungsbedürftig, so aufgrund von

- der „Rechtskräftigen Verurteilung wegen Betruges in Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit,
- § 80, Abs. 5, Satz 2, UG; die Frage, ob ein Disziplinarverfahren anhängig ist, bleibt allerdings unklar, da hier widersprüchliche Aussagen von Rektorat und Klinikumsvorstand vorliegen.

¹⁸ Klümper war nach einem Zeitungsbericht davon ausgegangen, dass er mit dem Ausscheiden aus dem Landesdienst lediglich seinen Beamtenstatus, nicht aber seinen Professorentitel verlieren würde. Der Verlust der Amtsbezeichnung, so die *Stuttgarter Zeitung* (17.08.1991), habe Klümper nicht daran gehindert, „sich weiterhin Professor zu nennen“.

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

- Mangelnde[r] wissenschaftliche[r] Tätigkeit“ (Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät).

Der Fakultätsrat vertagte die Entscheidung über den Antrag. Der Dekan wurde aufgefordert, weitere Informationen einzuholen. Gemäß einer Aktennotiz aus dem Ministerium für Wissenschaft und Kunst aus dem Februar 1991 war das im Fakultätsrat diskutierte, am 6. Juni 1986 eingeleitete und per Verfügung vom 18. August 1989 ausgesetzte Disziplinarverfahren gegen Klümper am 28. Mai 1990 eingestellt worden:

„Der Grund dieser Einstellungsverfügung war, dass Herr Dr. Klümper zum 31. März 1990 aus dem Beamtenverhältnis entlassen worden ist, so dass das förmliche Disziplinarverfahren gemäß § 56 Abs. 1 Nr. 3 LDO einzustellen war“ (Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).¹⁹

Am 5. Juli stand derselbe Tagesordnungspunkt erneut zur Debatte. Offensichtlich war inzwischen die Frage nach dem Stand des Disziplinarverfahrens wie oben beschrieben beantwortet worden. Der Dekan berichtete jedenfalls, dass nach Auskunft des Rektorats die rechtlichen Voraussetzungen für die Verleihung der *Venia legendi* gegeben seien. Klümper habe sich bis zum Wintersemester 1988/89 an Lehrveranstaltungen der Radiologischen Klinik beteiligt. In den darauffolgenden Semestern habe Klümper auf Bitten der Klinik ausgeholfen.²⁰ Wenz als Fachvertreter sah in den von Klümper angebotenen Vorlesungen eine „zweckdienliche Ergänzung des Lehrangebotes“, wie sie in § 80 des Universitätsgesetzes (UG) verlangt wurde.

Dass die Angaben bezüglich Klümpers Lehraktivitäten zutreffend sind, ist eher unwahrscheinlich. Nachforschungen diesbezüglich in den Vorlesungsverzeichnissen der 1980er Jahre haben jedenfalls keine Hinweise darauf ergeben, dass Klümper sich *persönlich* in dieser Zeit, insbesondere Ende der 1980er Jahre, am Angebot der Universität zu den Lehrveranstaltungen beteiligt hätte.²¹ Daher drängt sich hier der Verdacht auf, dass bereits der Wiederverleihung der Lehrerlaubnis unrichtige Fakten zugrunde gelegt wurden.

¹⁹ Nach Auffassung der Staatsanwaltschaft Freiburg, geäußert in der Klageschrift vom 15. März 1996 u.a. wegen Betrugs zum Nachteil des Universitätsklinikums, spielte bei Klümpers Bitte um Entlassung aus dem Beamtenverhältnis das drohende Disziplinarverfahren gegen ihn eine Rolle: „Offensichtlich im Zusammenhang auch mit diesem Strafverfahren hat der Beschuldigte selbst einen Antrag auf Entlassung aus dem Beamtenverhältnis gestellt“ (Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).

²⁰ Mitglieder der Medizinischen Fakultät gingen 1991 offenbar davon aus, dass Klümper anders als zugesagt keine Lehrveranstaltungen abhielt und bereits seit Bezug der Sporttraumatologischen Spezialambulanz im Mooswald 1982 keine solche Veranstaltungen abgehalten, geschweige denn wissenschaftlich publiziert hatte (*Stuttgarter Zeitung*, 17.08.2014).

²¹ In den Vorlesungsverzeichnissen der 1980er Jahre findet sich Klümper lediglich als einer von bis zu 23 Lehrenden in Zusammenhang mit dem „Kursus der Radiologie einschließlich Strahlenschutzkurs“. Zugriff unter http://dl.ub.uni-freiburg.de/diglit/vvuf_1980-1990

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

Die Abstimmung über Klümpers Antrag auf die Wiederverleihung der Lehrerlaubnis für das Fach Klinische Radiologie erfolgte auf Antrag eines Fakultätsmitglieds geheim. Es gab dabei keine absolute Mehrheit für Klümpers Ansinnen. Nur eine hohe Zahl an Enthaltungen vermochte die Zustimmung zu dem Antrag die erforderliche Mehrheit von Ja- gegenüber Nein-Stimmen herzustellen. Folgender Beschluss wurde gefasst:

„Die Erteilung der Lehrbefugnis für das Fach Klinische Radiologie an Herrn Dr. med. Armin Klümper soll beim Senat beantragt werden, weil von seiner Lehrtätigkeit eine zweckdienliche Ergänzung des Lehrangebots zu erwarten ist. (15 Ja-Stimmen, 11 Gegenstimmen, 8 Enthaltungen)“ (Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät).

Das Rektorat der Universität informierte das Dekanat mit Schreiben vom 26. September 1990 über einen Beschluss des Senats vom 5. September, wonach dieser Klümper die Lehrbefugnis für das Fachgebiet Klinische Radiologie wieder verliehen habe.

In der Sitzung des Fakultätsrats vom 5. Juli 1990 wurde im Anschluss an den knappen Beschluss für eine Wiederverleihung der Lehrerlaubnis darüber diskutiert, ob auch der zweite Teil von Klümpers Antrag, die Wiederverleihung der Bezeichnung außerplanmäßiger Professor, befürwortet werden sollte. Der Dekan schlug vor, ein Gutachten einzuholen, da die erste Ernennung bereits 13 Jahre zurückliege. Die Entscheidung darüber wurde vertagt. Darüber hinaus liegen der Evaluierungskommission zu dem Vorgang keine Akten vor. Ein Artikel in der *Stuttgarter Zeitung* vom 17. August 1991 („Professorentitel mit Erfolg zurückgeholt“) bestätigt den Verdacht, dass Klümper die Amtsbezeichnung außerplanmäßiger Professor nicht auf dem dafür vorgesehenen Wege, nämlich über die Beantragung durch die Medizinische Fakultät bzw. den Fakultätsrat, wiederverliehen wurde:

„Dass trotzdem im April dieses Jahres vom Wissenschaftsministerium eine entsprechende Urkunde ausgestellt wurde, begründete Uni-Kanzler Friedrich Wilhelm Siburg knapp: Das Gesetz sehe lediglich einen Antrag der Universität vor. Wer in diesem Fall die Universität sei und welche Gremien den entsprechenden Beschluss gefasst hätten, seien ‚Interna, über die wir uns nicht zu unterhalten brauchen‘. Das Wissenschaftsministerium bestätigte, dass mit dem Antrag der Universität aus seiner Sicht die Voraussetzungen für die Verleihung des Professorentitels erfüllt waren: ‚Ob die Uni-internen Spielregeln eingehalten wurden‘, sagte Pressesprecher Hans Peter Radolko, ‚können wir natürlich nicht nachprüfen.‘

Der Fakultätsrat der Medizinischen Fakultät allerdings ist der Meinung, dass im Fall Klümper alle bisherige Praxis über den Haufen geworfen wurde. ‚Üblich ist bei der Wiederverleihung eines ‚Außerplanmäßigen Professors‘ ein Beschluss des Fakultätsrats und im Anschluss ein Beschluss des Senats‘, sagte Dekan Benedikt Volk“ (*Stuttgarter Zeitung*, 17.08.1991).

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

Aus einem Schreiben des Rektorats vom 15. August 1991 an den Dekan der Medizinischen Fakultät geht dann hervor, dass der Minister für Wissenschaft und Kunst „Herrn Privatdozenten Dr. Armin Klümper mit Urkunde vom 24. April 1991 für die Dauer seiner Lehrtätigkeit an der Universität Freiburg die Bezeichnung außerplanmäßiger Professor verliehen“ wurde.²² Der Hergang ist durch die vorhandene Aktenlage nicht exakt rekonstruierbar. Die Urkunde sei Klümper durch Prorektor Professor Dr. Just am 4. Juni 1991 ausgehändigt worden.

Bemerkenswert ist, dass bei der Benennung von Gründen gegen Klümpers Antrag weder das erwiesene und über Jahrzehnte hinweg hinreichend publizierte Doping und medizinisch nicht indizierte Interventionen, noch seine damit ebenfalls evident gewordene polypragmatische Behandlungsstrategie als Negativpunkte dokumentiert sind. Auch dass im Anschluss an Klümpers Behandlungsmethoden ein Athlet positiv auf Doping getestet wurde und nicht für die Olympischen Spiele zugelassen werden konnte (der Bahnradsfahrer Strittmatter 1984), spielte bei den Überlegungen, die gegen ihn in die Diskussion eingebracht wurden, anscheinend überhaupt keine Rolle. Das darf zu denken geben, zumal Klümper sich die Amtsbezeichnung eines Professors wohl weniger aus wissenschaftlichen Erwägungen heraus, sondern aus Gründen der Image- und Statuspflege zurückwünschte. Klümpers von nichtwissenschaftlichen Kreisen jedenfalls so empfundene professorale Aura war gewissermaßen Teil seines Therapiekonzeptes.

Ein Zeitzeuge erläutert im Rückblick, wie unbedeutend das – wenn es um konkrete Fälle im eigenen Umfeld ging – gesellschaftlich weitgehend tabuisierte Kommunikationsthema Doping in den Überlegungen von Fakultätsmitgliedern als Negativum zur Beurteilung Klümpers in den zwei Jahrzehnten vor Klümpers Ausscheiden aus der Universität war.

„Zeitzeuge: Es war die Zeit, als die großen Bauten entstanden, Neurologie usw. Und das war für die Leute viel wichtiger als Doping und so etwas.

Frage: Haben Sie einmal registriert, dass Klümper sich dahingehend geäußert hat, dass er sich öffentlich zur Gabe von Anabolika an Athleten bekannte?

Zeitzeuge: Man sprach, man sagte, ach Gott, der frühere Mitarbeiter Klümper, der macht jetzt in Doping. Da fragte man, was ist das denn? [...]

Frage: Wurde das nicht als unärztliches Verhalten angesehen? Das war doch geeignet, die gesamte Universitätsklinik in Verruf zu bringen.

Zeitzeuge: Ja, natürlich. Aber das ist kein Sprechgegenstand gewesen“ (Zeitzeugeninterview 55).

²² Der Evaluierungskommission wurden einige Schriftstücke bezüglich Klümper ohne genauere Kennzeichnung der Akten durch das Dekanat übergeben.

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

Die Tabuisierung der Kommunikation über Doping innerhalb des Universitätsklinikums war vermutlich abermals Ausdruck der akademischen Etikette und eines im persönlichen Umgang mit Kollegen auf Konfliktvermeidung ausgerichteten wissenschaftlichen Habitus. Andererseits ist sie ebenso in weiten Teilen des Wissenschaftsbetriebs, des organisierten Sports, in bestimmten Kontexten in weiten Teilen der Medien oder der mit Sport befassten politischen Szene auszumachen.²³ Abgestützt wurde dieses Tabu aber sicherlich durch die autoritäre Art, mit der in den 1970er und 1980er Jahren insbesondere die Landespolitik in dieser Frage auf nach Kenntnisstand der Gutachter beispiellose und mitunter rechtlich fragwürdige Art und Weise in Abläufe der Medizinischen Fakultät und des Klinikums eingriff. Klümpers Verbindungen in die Politik auf unterschiedlichsten Ebenen mochten für zusätzliche Einschüchterung gesorgt haben:

„Ja, diese Leute, das ging vom Ministerium (Kultusministerium, Mayer-Vorfelder) aus bis runter in die letzte Schreibstube, dass er überall bekannt war. [...] Er hat das immer wieder betont, er wolle weg, weil der Ordinarius, der schwamm da weg [Klümpers Aussichten, Ordinarius zu werden, schwanden, Anm. d. Verf.]. Er hat gemerkt, das geht nicht so. Und dann kam der Herr [Oberbürgermeister] Keidel, und da sagte Klümper zu mir, er habe die Zusagen erhalten: Ich bekomme hier ein eigenes Haus gebaut, nach meinen Vorschlägen und nach meiner Auswahl der Patienten“ (Zeitzeugeninterview 55).

5.2 Wissenschaftliche Reputation zwischen Fremd- und Eigenwahrnehmung

Armin Klümper hat man vieles nachgesagt, auch Positives. Dass er ein profilierter Wissenschaftler gewesen sei, gehört nicht zu den Attributen, die im Zusammenhang mit ihm von irgendeiner Seite genannt werden. Im Gegenteil: Von Seiten der Wissenschaft, innerhalb sportmedizinischer Strukturen und Organisationen, wurde ihm die Wissenschaftlichkeit zu meist abgesprochen. Eine Aussage des früheren Präsidenten des Weltsportärztebundes und des Deutschen Sportärztebundes, Professor Dr. Wildor Hollmann, im Gespräch mit der Evaluierungskommission veranschaulicht dies:

„Klümper hatte keinen Ruf als Wissenschaftler, nullkommanull. Er war ein reiner Praktiker, und was der sagte, wissenschaftlich, hatte für uns keinerlei Bedeutung. Wir machten uns lustig darüber. Also er gab zum Beispiel einen Klümpercocktail, der enthielt genau 20 Substanzen, was wusste kein Mensch. Aber die Hochleistungssportler, die fuhren nach Mekka, Mekka war Klümper. Die entscheidende Säule war Klümper, weil er eben orthopädisch agierte, und den Sportler interessiert der Orthopäde doch viel mehr als der Internist“ (Zeitzeugeninterview Wildor Hollmann).

²³ Zur Tabuisierung des Dopings als Gegenstand der Kommunikation siehe Singler und Treutlein 2010b (67-75).

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

Wie wenig Klümper im Kollegenkreis unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten geschätzt war, verdeutlicht ein Schreiben des Vorsitzenden des Fachausschusses Medizin beim Bundesinstitut für Sportwissenschaft, Professor Dr. Richard Felten (1926-1997), an das Bundesministerium des Innern vom 26. Mai 1976. Unter Punkt 4 seines Schreibens erörtert Felten die Personalie Klümper:

„Zur Frage der Finanzierung von Mitarbeiterstellen im Rahmen der sportärztlichen Tätigkeit von Herrn Dr. Klümper kann ich nicht Stellung nehmen, da hierfür der BA-L (Betreuung von Spitzensportlern) bzw. andere Kostenträger (RVO-Kassen z.B. bei Überweisungsbehandlungen) zuständig sind. Zu der kontroversen fachlichen Diskussion über Herrn Dr. K. innerhalb seiner Fachkollegen in der Unterkommission ‚Sportmedizin‘ des BA-L steht mir als Internist eine Äußerung nicht zu“ (Felten an BMI, 26.05.976; Bundesarchiv Koblenz, B 274/117²⁴).

Für den bis 1976 leitenden Olympiaarzt in der Bundesrepublik Deutschland, Josef Nöcker, war das Wirken Klümpers ein Ärgernis, da dieser mit Ernährungsempfehlungen an Athleten herantrat, die denen widersprachen, die Nöcker aufgrund eigener wissenschaftlicher Studien zu verbreiten pflegte. Das Datum von Nöckers Schreiben an Klümper ist unklar, es scheint aus dem Januar 1976 zu stammen:

„Heute bekam ich von Herrn Dr. Papst²⁵ aus München einen Brief, in dem Sie Ernährungsvorschläge machen, die mit den Vorstellungen, die ich in meinem Buch ‚Ernährung des Sportlers‘ (Hofmann Verlag, Schorndorf, 1974) niedergelegt habe, in keiner Weise übereinstimmen. Ich würde es sehr bedauern, wenn Sie mit solchen Vorschlägen, die Sie, wie mir Herr Papst schrieb, an mehrere Leichtathleten geschrieben haben, Dinge verbreiten, die Sie mit Sicherheit nicht wissenschaftlich vertreten können. Sie begeben sich damit auf ein Gebiet, auf dem ich seit vielen Jahren gearbeitet habe, und mich würde es außerordentlich interessieren, welche wissenschaftlichen Grundlagen Sie zu diesen Aussagen herangezogen haben. Ich glaube, die Literatur auf diesem Gebiet einigermaßen zu übersehen. Diese Fragen kann ich nur in den Büchern von Laien finden, die hinsichtlich ihrer Auffassung weltanschaulich festgelegt sind. Ich würde dazu auch zum Beispiel Dr. Bircher zählen. Mehr möchte ich darüber schriftlich nicht äußern, vielleicht könnten wir uns darüber auch mündlich unterhalten.“ (Nöcker an Klümper o.D., vermutlich Januar 1976; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0021).

Schließlich sei auch ein hochrangiger Vertreter der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin der Universitätsklinik Freiburg zitiert, der im Rahmen des Forschungsprojektes

²⁴ Felten schrieb den Brief zur „Situation der Sportmedizin in der Bundesrepublik Deutschland, hier: Sportorthopädie und -traumatologie“ auf Aufforderung des Bundesminister des Innern, Referat SM I 1, nachdem Klümper am 20. April 1976 offenbar dem BMI geschrieben und sich über den Stand der Förderung der Sportorthopädie und -traumatologie in der Bundesrepublik beklagt hatte.

²⁵ Dr. Helmut Pabst, Präsident des Bayerischen Sportärzteverbandes, stimmte der Nennung seines Namens mündlich zu.

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

„Doping im Spitzensport“ von Singler und Treutlein in den 1990er Jahren anonym interviewt wurde. Das Interview wurde für die Arbeit der Evaluierungskommission einer Neuauswertung unterzogen, die Anonymisierung beibehalten:

„Der wesentliche Unterschied [zwischen Klümper und der Arbeit in der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin der Universitätsklinik Freiburg] besteht darin, dass wir sehr wissenschaftlich orientiert sind, aber Klümper nicht. Klümper ist Empiriker, hat kaum wissenschaftliche Arbeiten geschrieben, zumindest seit 20 Jahren nicht mehr und früher auch nicht mehr. Die Denkweise ist viel kritischer, wenn Sie wissenschaftlich arbeiten. Was geht und was nicht geht, wägen Sie viel kritischer ab. Klümper ist Empiriker, der nimmt irgendetwas und meint, das müsste helfen. Wenn das in einem Fall gut ist, wendet er es wieder an und übersieht evtl. drei Fälle, wo es sogar negative Auswirkungen hat. Die Selbsttäuschung, der man unterliegt, wenn man die Wissenschaft weglässt, die ist sehr groß“ (Zeitzeugeninterview, Singler und Treutlein für das Forschungsprojekt „Doping im Spitzensport“ 1996-2001, Pädagogische Hochschule Heidelberg).

Klümper genoss innerhalb der Sportmedizin demnach kein hohes Ansehen als Wissenschaftler. Dieses negative Renommee vermochte seine Selbstwahrnehmung als vermeintlich führender Wissenschaftler allerdings nicht anzutasten. Für seine Außendarstellung gegenüber der Öffentlichkeit und gegenüber nichtwissenschaftlichen Institutionen umgab sich Klümper gerade mit der Aura der Wissenschaftlichkeit bzw. des Wissenschaftlers – gern auch des *seltsamen* Wissenschaftlers. Diese Art der Imagepflege lässt sich mit einem Brief verdeutlichen, den er 1973 dem damaligen Leichtathletik-Trainer Gerhard Treutlein zukommen ließ:

„Diese ständige wissenschaftliche Tätigkeit und eine – wie ich hoffe, außerordentlich disziplinierte Erziehung in der Schweiz hat mich gelehrt, an alle wissenschaftlichen Dinge strengste Kriterien sowohl hinsichtlich der Analyse als auch der Synthese zu stellen“ (Klümper an Treutlein, 16. Mai 1973; Quelle: G. Treutlein).

Außerhalb der medizinisch-wissenschaftlichen Welt genügte Klümper diese Form der Selbstdarstellung, um eine Aura aufzubauen, die geeignet war, ihn gegenüber den fachinternen Vorbehalten zu immunisieren. Auch gegenüber Wissenschaftlern anderer Fachrichtungen befleißigte sich Klümper eines wissenschaftlichen Überlegenheitsmythos, der kaum seine wahren Leistungen auf diesem Gebiet widerspiegelte, durchaus aber die politische Rolle, mit der er durch Organisationen des Sports und Institutionen der Sportpolitik ausgestattet wurde. So wurde Klümper durch das Bundesinstitut für Sportwissenschaft als Experte für Dopingfragen in Stellung gebracht, als es galt, eine soziologische Studie zu torpedieren, in der das in den frühen 1970er Jahren vielerorts evidente Ausmaß des hochleistungssportlichen Anabolika-Abusus thematisiert wurde. Der Direktor des Bundesinstituts für Sportwissenschaft, August Kirsch, bestellte den Freiburger Radiologen als Gutachter zu einer wissenschaftlichen Publikation zum Thema „Leistungssport und Gesellschaftssystem“ (Pfetsch et al. 1975). Ein darin enthaltenes Dopingkapitel, in dem auf die verbreitete Anwendung von Ana-

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

bolika u.a. im Ostblock hingewiesen wurde, war nach Auffassung von BIsP-Direktor Kirsch durch medizinische Fachkräfte zu begutachten. Kirsch wählte hierfür Keul und Klümper aus, offenbar auch den Kölner Biochemiker Professor Dr. Manfred Donike als Dopinganalytiker, der nach Erinnerung von Treutlein aber auf die Anfrage nicht reagiert und daher kein Gutachten vorgelegt habe.²⁶

Bemerkenswert ist im sehr ausladenden Gutachten Klümpers (16 engbedruckte Seiten) jene Aura der Wissenschaftlichkeit, mit der dieser sich umgab, obwohl ihm insbesondere sportmedizinisch-wissenschaftliche Leistungen nicht in nennenswertem Umfang zugeschrieben werden können. Dass er sich sogar die *Nicht*publikation von Ergebnissen als Ausweis besonderer wissenschaftlicher Seriosität zurechnete, ist ebenfalls bemerkenswert. Klümper schrieb:

„Vielleicht gestatten Sie mir zum Abschluß Ihnen zu sagen, wie wir zu arbeiten pflegen. Über unser gestelltes Thema ‚Verbesserung der Diagnostik und der Therapie bei Sportverletzungen‘ haben wir noch nicht eine einzige Publikation herausgebracht, obwohl wir 7 Jahre lang bereits an dieser Thematik arbeiten. Jetzt sind die ersten Arbeiten fertiggestellt, die eine 7-jährige Erfahrung in einer Arbeit mit 4.000 Athleten umfassen; glauben Sie nicht, daß man mit solchen sorgfältigen, wohl überlegten und dann auch im Endeffekt aussagekräftigen Arbeiten mehr zu sagen hat, als mit Vermutungen, Annahmen, Unterstellungen, Wahrscheinlichkeitskalkulationen und subjektiven Einlassungen, die man nicht belegen kann?“ (Gutachten Klümper zum Projekt „Leistungssport und Gesellschaftssystem“ von Pfetsch et al. 1975; zit. nach Singler und Treutlein 2010a, 384).

An der Universität Freiburg bzw. am Universitätsklinikum selbst traute man Klümper soviel wissenschaftliches Arbeiten, dass darüber die Gründung einer eigenen Sektion gerechtfertigt werden könnte, 1975/76 noch nicht zu. Hier hieß es in einem Kommissionsbericht des Klinikumsvorstandes zur Frage der Einrichtung einer Sektion Sporttraumatologie:

„Da die von Doz. Dr. Klümper geübten Behandlungsverfahren in ihrer Methodik und ihren Langzeitergebnissen nicht der wissenschaftlichen Diskussion zugänglich sind, lässt sich aus der bisherigen sporttraumatologischen Aktivität von Dr. Klümper die Notwendigkeit für die Errichtung einer selbständigen Sektion und die Beauftragung von Doz. Dr. Klümper mit deren Leitung nicht hinreichend begründen“ (Kommission des Klinikumsvorstandes zur Errichtung einer Sektion Sporttraumatologie; Universitätsarchiv Freiburg, B0020/1404).

²⁶ Zum sogenannten „Vorgang Pfetsch“, der sich mit dem Vorwurf an Keul beschäftigt, die Anträge des Heidelberger Sozialwissenschaftlers willkürlich abzulehnen, siehe das Protokoll über die Sitzung des Fachbeirats „Angewandte Wissenschaften auf dem Gebiet des Sports“ am 9. Mai 1975 im BIsP in Lövenich; Bundesarchiv Koblenz, B 274/116. Die Gutachten Keuls und Klümpers sind auszugsweise abgedruckt bei Singler und Treutlein 2010a, 364 ff.

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

An der grundlegenden Skepsis gegenüber Klümper als Wissenschaftler unter Medizinerkollegen und innerhalb seines universitären Arbeitsumfeldes änderte sich im Hinblick auf eine gewünschte Etablierung einer Abteilung Sporttraumatologie einige Jahre später sichtlich ebenfalls nichts. Durch die Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg wurde Klümper, offenbar als eine der Bedingungen für die Zustimmung zur Gründung der Sporttraumatologischen Spezialambulanz im Mooswald, zur Einhaltung wissenschaftlicher Kriterien gemahnt. Davon, von Klümper zu verlangen, seinen Lehrverpflichtungen nachzukommen, sah die Fakultät nach einem Zeitungsbericht bewusst ab:

„Weil seine Methoden nicht so richtig lehrfähig sind“, haben medizinische Fakultät und Klinikumsvorstand nach Angabe des Dekans bisher davon abgesehen, den Professor an die Erfüllung seines Pflichtdeputats als Hochschullehrer zu erinnern. Auch müsse man [den] Außenseiter ein Weilchen gewähren lassen, „bevor man sagt, das ist wirklich Unsinn“. Mit Klümpers Forschungstätigkeit hapert es, wie Just weiß, ebenfalls. Die Auflage der Fakultät, Ergebnisse seiner sporttraumatologischen Therapie mit wissenschaftlich anerkannten Methoden zu ‚validieren‘, habe Klümper nach Ablauf von zwei Jahren noch nicht erfüllt“ („Harte Vorwürfe gegen bekannten Sportarzt“, *Stuttgarter Zeitung*, 02.10.1984)

Klümper brauchte, um die Integrität seiner wissenschaftlichen Aura sicherzustellen, nach seinem Ausscheiden aus dem Universitätsdienst im Jahr 1990 vor allem eines: seinen Professorentitel. Die Begründung, warum er nach seinem Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis und der Universität bei der Übernahme des Postens eines Ärztlichen Direktors der neu errichteten Mooswaldklinik weiterhin die Amtsbezeichnung Professor führen wollte, war keine wissenschaftliche, sondern eher eine sprachökonomische – weil nämlich seine Aktivitäten sich am besten mit dem Begriff „Professor“ auf den Punkt bringen lassen würden (siehe Klümper an Ministerpräsident Späth, o.D., Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).

5.3 Veröffentlichungen und Vorträge bis 1991

Wie gering sein wissenschaftlicher Output im Verlauf einer zu diesem Zeitpunkt über 30-jährigen Karriere war, zeigte Klümper selbst in Form einer Schrift „Vorträge und Publikationen 1960 – 1991 aus der Abteilung für Strahlentherapie Sporttraumatologische Spezialambulanz und Mooswaldklinik“ (Klümper o.D.). Seitenzahlen, Angaben zum Druck oder selbst zum Zeitpunkt des Drucks sucht man darin vergeblich. Ungewöhnlich genug, aber doch aussagekräftig für die mögliche eigene Wertehierarchie, beginnt Klümper die Aufzählung seines wissenschaftlichen Oeuvres nicht mit wissenschaftlichen Publikationen²⁷, sondern mit Vorträgen von Mitgliedern seiner „Sektion“/„Abteilung“ – darunter auch eine Reihe von Themen,

²⁷ Klümpers Monographien sind im Literaturverzeichnis aufgeführt. Die Evaluierung ihrer Wissenschaftlichkeit ist nicht Gegenstand dieses Gutachtens.

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

die von Doktoranden im Rahmen von Promotionskolloquien vorgetragen worden zu sein scheinen.

Aufgeführt sind in der Schrift 253 Vorträge. Es handelt sich bei den aufgezählten Titeln in der Mehrzahl kaum um Veranstaltungen, die einen wissenschaftlichen Rahmen abgegeben hätten. Manche Vorträge wurden bei Ärztefortbildungen gehalten, viele bei Trainertagungen oder sonstigen Sporttagungen – was zweifellos seine Berechtigung hat. Auffallend ist auch, dass bis etwa 1986 fast ausschließlich Klümper als Vortragender aufgeführt ist. Danach traten verstärkt seine Mitarbeiter öffentlich für die Sporttraumatologische Spezialambulanz auf. Selbst Vorträge im Rahmen einer, zwar verdienstvollen, aber eben kaum als wissenschaftlich zu bezeichnenden Teilnahme an Gesprächen in einem so genannten Forschungsrat zur „Entwicklung von Sportschuhen“ bei der Sportartikelfirma Puma in Herzogenaurach 1986 listet Klümper in dieser Broschüre auf (Klümper o.D., Titel 168). Beinahe kurios zu nennen ist auch die Auflistung eines Referates „Gelenkerkrankungen“ beim Bund Deutscher Baumschulen 1988 (Titel 201).

Andererseits sticht ins Auge, wie gefragt Klümper nach dem Tod der Leichtathletin Birgit Dressel im April 1987 als Redner bei bestimmten Institutionen immer noch war. Klümpers Behandlungsmethode wurden im Zusammenhang mit dem Tod der Athletin öffentlich wiederholt kritisch diskutiert, wenngleich eine Kausalität aus strafrechtlicher Sicht nicht mit erforderlicher Sicherheit nachgewiesen werden konnte. Für die AOK Waldshut war weder dies noch der Umstand, dass gegen ihn zum fraglichen Zeitpunkt ein Strafverfahren wegen Abrechnungsbetrugs anhängig war – das gerade die Krankenkassen und mit ihnen die Solidargemeinschaft ihrer Versicherten als Geschädigten sah – Hinderungsgründe, Klümper 1988 bei einer Fortbildung ein Referat über „Besondere Gefährdung des Bewegungsapparates im Sport“ (Titel 199) halten zu lassen. Der Landesfachausschuss der CDU Baden-Württemberg lud Klümper zu einem Referat über „Die Notwendigkeit der Sportmedizin im Spitzen- und Breitensport“ (Titel 200) für eine Sitzung in Freiburg ein. Und der Ärztliche Kreisverein Freiburg ließ sich von Klümper über die „Bedeutung der Sporttraumatologie und Erfahrungen aus 20 Jahren“ (Titel 196) informieren.

Das Literaturverzeichnis der Vortrags- und Publikationsübersicht aus dem Arbeitsbereich Klümpers umfasst 101 Titel, von denen etwa ein Zehntel von Mitarbeitern Klümpers allein veröffentlicht wurde, davon sieben Veröffentlichungen von Dr. Bernd A. Kasprzak. Im Durchschnitt der Jahre zwischen 1960 und 1991 gehen somit, ohne dass die Beiträge im Einzelnen auf ihre Wissenschaftlichkeit hin überprüft worden wären, pro Jahr rund drei Veröffentlichungen – welcher wissenschaftlichen Qualität auch immer – auf Klümpers Konto.

Klümpers erste Arbeiten um 1960 beschäftigen sich mit dem Herzen, stehen aber nicht in direkter Tradition der Sportherzforschung Herbert Reindells, sondern betrachten das Herz aus anatomischer Sicht. Seine Dissertation „Die funktionelle Struktur der linken Herzkam-

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

mer“ (Klümper 1960) erschien zunächst in *Gegenbaurs morphologischem Jahrbuch* (Bd. 101, 143-175) und wurde dann erst als Dissertation angenommen. Bemerkenswert ist, dass als Dissertationsschrift lediglich eine Kopie des Beitrags aus dem Jahrbuch abgegeben und in dieser Gestalt anerkannt wurde, wobei ein mehrjähriger Zeitraum zwischen Abschluss der Arbeit und Abschluss des Promotionsverfahrens auffällt, dessen Gründe nicht bekannt sind. Klümper selbst beschreibt diese Arbeit in späten Darstellungen als geradezu bahnbrechend, wobei das womöglich Bahnbrechende daran wohl eher seinem Doktorvater, dem Privatdozenten Dr. Alexander Puff (1898-1983), zugeschrieben werden muss. In einem seiner nach Erreichen des Pensionsalters entstandenen Spätwerke, der Monographie „Phytotherapie“ (Klümper 2011), beschreibt er – kontrafaktisch – sein Wirken laut Website des *Verlags für Wissenschaft und Forschung* mit den Worten:

„Prof. Klümper, geb. 1935 in Münster/Westfalen. 1958 Promotion zum Thema ‚Struktur und Funktion der linken Herzkammer‘. Diese Arbeit wurde beim Weltanatomien Kongress hoch prämiert und führte in den USA zu einer sofortigen Änderung der Operationstechnik am offenen Herzen mit sehr großem Erfolg“ (siehe VWF-Verlag, Zugriff unter: <http://www.vwf.de/autoren/978-3-89700-446-7.php3>).

Weiter wird das Klümper-Oevre mit folgenden Angaben zusammengefasst:

„Zwischen 1960 und dem Jahr 2000 hielten Prof. Klümper und seine Mitarbeiter 260 wissenschaftliche Vorträge; 145 Publikationen, davon 11 Bücher. Als Krönung seiner sporttraumatologischen Arbeit erschien das Handbuch der Sporttraumatologie (4-bändig im ecomed Verlag) und als ‚Abschluss‘ der osteologischen Arbeit das Buch ‚Knochenerkrankungen‘“ (VWF-Verlag ebd.).

Am Beispiel seiner Habilitationsschrift „Intraossäre Angiographie. Topographische und morphologische Untersuchungen zur Darstellung intraossärer Gefäße in vivo“ (Klümper 1969) mag veranschaulicht werden, dass Klümper zu wissenschaftlichem Arbeiten unter Einhaltung ethischer und urheberrechtlicher Standards in Bezug auf damit in Verbindung stehende Dissertationen sehr wohl fähig war. Nachfolgend zitieren wir eine Queranalyse der Vorsitzenden der Evaluierungskommission Freiburger Sportmedizin, Letizia Paoli, zu Klümpers Habilitationsschrift und deren Querverbindungen zu einer Doktorarbeit (Paoli 2014):

„Dr. Klümper legte die 1969 am Klinischen Strahleninstitut der Chirurgischen Universitätsklinik erarbeitete Habilitationsschrift ‚Intraossäre Angiographie. Topographische und morphologische Untersuchungen zur Darstellung intraossärer Gefäße in vivo‘ vor. Die Arbeit umfasst 121 Seiten mit weiteren 23 Seiten Literaturangaben. In der Einleitung gibt Dr. Klümper als Ausgangspunkt der wissenschaftlichen Fragestellung an, das bekannteste deutschsprachige Lehrbuch der Röntgendiagnostik formuliere: ‚Die Arteriographie und Venographie der Kochengefäße gelingt beim Menschen in vivo nicht‘ (S. 1). Dr. Klümper fährt fort, zwar sei mittlerweile die periphere Angiographie für die Differentialdiagnostik zwischen Gutartigkeit und Bösartigkeit der Weichteilge-

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

schwülste ein großer Fortschritt. Die Anwendung der peripheren Angiographie auch zur Differentialdiagnostik von Knochenerkrankungen brachte jedoch nur unbefriedigende Ergebnisse. ‚Die vorliegende Arbeit hat das Ziel, eine Methode zur Darstellung der intraossären Gefäße in vivo zu entwickeln, um weitere differentialdiagnostische Kriterien für die Analyse von Knochenerkrankungen zu gewinnen.‘

Den eigentlichen ‚experimentellen Untersuchungen am isolierten menschlichen Röhrenknochen‘ (Kapitel IV) gehen als Vorbereitung ‚Tierexperimentelle Untersuchungen‘ an Kaninchenknochen voraus (Kapitel III, S. 8-22). Dr. Klümper führt dort am Ende des Teils ‚Material und Methode‘ (S. 10) aus:

‚(Die Experimentellen Untersuchungen wurden zusammen mit Herrn Werner Schütz durchgeführt; Freiburger Dissertation 1969; KLÜMPER, STREY, SCHÜTZ, 1968).‘

Die Literaturangabe bezieht sich auf den auf S. 132 in der Literaturliste der Habilitationsschrift ausgewiesenen Artikel ‚Tierexperimentelle Untersuchungen zur intraossären Angiographie. Fortschr. Röntgenstr. 108, 607-612 (1968)‘. Es handelt sich um den einzigen Fachartikel der Literaturliste mit Dr. Klümper als Autor. Neben dem Doktoranden Dr. Schütz wird als Mitautorin M. Strey angeführt. Dr. Schütz schreibt in der Danksagung seiner Dissertation: ‚Fräulein M. STREY unterstützte mich bei der Durchführung der Experimente und der textlichen Ausarbeitung der Arbeit.‘

Bezeichnenderweise als ‚Mit-Autor‘ dieses Artikels *nicht* angeführt wird der 1970 emeritierte Direktor des Klinischen Strahleninstituts der Universität Freiburg, Prof. Dr. Ernst Stutz. Von ihm wird auch sonst in der Literaturliste der Habilitationsschrift kein Fachbeitrag genannt.

Ebenfalls 1968, also im Erscheinungsjahr des erwähnten Fachartikels, legte der Student der Zahnmedizin und spätere Zahnarzt Dr. Werner Schütz seine 40seitige Dissertation ‚Tierexperimentelle Untersuchungen zur Intraossären Angiographie‘ vor. Es handelt sich dabei um die von Dr. Klümper in seiner Habilitationsschrift ausgewiesene Arbeit, welche dort die Grundlage bildet für das Kapitel III ‚Tierexperimentelle Untersuchungen‘.

Dr. Schütz verweist in seiner Danksagung auf Dr. Klümper:

‚Herrn Prof. Dr. E. Stutz möchte ich für die Übernahme des Referates danken und Herrn Dr. A. Klümper für die Überlassung des Themas sowie für seine Anleitung und Hilfe bei der Auswertung der Befunde.‘

Der von Dr. Klümper in der Literaturliste der Habilitationsschrift angeführte Fachartikel ‚Tierexperimentelle Untersuchungen zur intraossären Angiographie‘ fehlt in der Literaturangabe der Dissertation.

Auch wenn die Dissertation der 1969 vorgelegten Habilitationsschrift ein Jahr vorausgeht, hat Dr. Klümper weder auf deren Text oder auch nur kurze Passagen noch auf die dort insgesamt 16 an-

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

geführten Abbildungen und Skizzen für das thematisch völlig identische Kapitel III ‚Tierexperimentelle Untersuchungen‘ seiner Habilitationsschrift zurückgegriffen. Mit anderen Worten, Dr. Klümper verwendet zur Beschreibung und Darstellung der in beiden Arbeiten identischen tierexperimentellen Untersuchungen an Kaninchenknochen nicht nur einen völlig eigenständigen Text, sondern zudem auch eigene, also zu denen der Dissertation nicht identische Abbildungen respektive Röntgenaufnahmen (insgesamt 9). Zweifellos hat Dr. Klümper in gerade vorbildlicher Art und Weise alles Nötige getan, um die eigenständigen wissenschaftlichen Leistungen seines Doktoranden Dr. Schütz zu würdigen und zur öffentlichen Geltung zu bringen. Dies ist umso mehr anzuerkennen, als dies zumindest in der medizinischen Forschung Ende der 1960er Jahre keineswegs eine Selbstverständlichkeit war respektive sich noch Jahrzehnte später an der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg, hier konkret in der Abteilung für Rehabilitative und Präventive Sportmedizin selbst noch Mitte des letzten Jahrzehntes, bei Fällen von im Rahmen von Habilitationsprojekten erarbeiteten Dissertationen der bedauerliche Umstand findet, dass die wissenschaftlichen Leistungen der Doktoranden von den betreuenden Habilitanden in ihrer Eigenständigkeit nicht genügend gewürdigt und öffentlich anerkannt wurden“ (Paoli 2014).

5.4 BISp-geförderte Forschung

Vorwürfe gegen Klümper aus dem Kreise der Fachkollgen wegen seiner kaum ernsthaft zur Disposition stehenden mangelnden sportmedizinischen und sporttraumatologischen Wissenschaftlichkeit ziehen sich durch seine Karriere wie ein roter Faden. Gleichwohl arbeitete Klümper im Auftrag des Bundesinstituts für Sportwissenschaft bzw. dessen Vorgängerinstitution, des Kuratoriums für die Sportmedizinische Forschung bzw. dem diesem übergeordneten Zentralkomitee für die Forschung auf dem Gebiete des Sports, an Forschungsprojekten. Er stellte Anträge und erhielt Mittel – für eine gewisse Zeit.

Eine erste Förderung ist für die Zeit vor 1970 nachweisbar. Klümper wurde 1969 für „Untersuchungen zur fortschrittlichen Behandlung von Sportverletzungen“ durch das Bundesministerium des Innern mit 5000 DM unterstützt. Davon zeugt ein Schreiben Klümpers vom 2. Juni 1969 an den Bundesausschuss zur Förderung des Leistungssports des Deutschen Sportbundes, in dem sich der Antragnehmer über die seiner Ansicht nach unzureichende Fördersumme beklagt. Klümper hatte die These entwickelt, dass „eine der wesentlichsten Ursachen der Muskelverletzungen Erkrankungen des Venensystems sind“. Er legte zur Überprüfung ein Untersuchungsdesign vor, mit dem jeweils zehn Leistungssportler mit einmaligen und rezidivierenden Muskelverletzungen, Sportler ohne Muskelverletzungen sowie alters- und gewichtvergleichbare Nichtsportler drei Untersuchungsformen unterzogen werden sollten (klinisch: Inspektion, Palpation, Umfangmessungen; serologisch; phlebographisch: in Ruhe, nach Belastung, nach Therapie mit verschiedenen Medikamenten) (Klümper an DSB/BA-L, 02.06.1969; Bundesarchiv Koblenz, B 274/91).

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

1974 ließ Klümper dem Deutschen Sportbund einen Tätigkeitsbericht zukommen, der anscheinend jahrelang überfällig war und mit dem beim Deutschen Sportbund, der für die Verwaltung und Vergabe der Fördergelder für die sportmedizinische Forschung aus dem Bundesinnenministerium bis 1970 zuständig war, nicht mehr gerechnet worden war:

„Tätigkeitsbericht

Die mir aus Mitteln des Bundes zur Förderung des Sportes und der Leibesübungen zur Verfügung gestellten 5000.- und 12 000.- DM bildeten den Grundstock zu einer umfassenden und zeitlich langfristig angelegten Arbeit über den Bewegungsapparat des Leistungssportlers.

I. Unser besonderes Interesse galt den am stärksten belasteten Abschnitten des Skelettes mit der Fragestellung, ob bestimmte Sportarten zu einer Beeinträchtigung von Knochen und Gelenken sowie beim Verbundbau der Wirbelsäule führen.

Es wurden bei den Nationalmannschaften folgender Sportarten alle wesentlichen Skelettabschnitte geröntgt: Kunstturnen Männer, Kunstturnen Frauen, Judo, Ringen, Radsport Straße und Bahn, Ski nordische Kombination, Spezialspringen, Leichtathletik, 10-Kampf, 5-Kampf Frauen, Weitsprung, Dreisprung, Hochsprung, Kugelstoß Männer, Diskus Männer, Hammerwurf, Gewichtheben, Fußball und Fechten. Außerdem wurde eine Kunstturngruppe von 20 Jungen und Mädchen aus Emmendingen in unsere Langzeituntersuchungen aufgenommen, um zur Frage der Wirbelsäulenentwicklung unter spezieller Belastung im Wachstum Stellung nehmen zu können. Alle Athleten wurden bisher jährlich überprüft. Die Arbeiten sind naturgemäß von der Fragestellung her nicht abgeschlossen; etwa in 5 Jahren. Das bisherige Ergebnis lautet: In allen genannten Sportdisziplinen treten spezielle Verletzungen des Bewegungsapparates auf. Diese Verletzungen sind nicht auf Überlastungen zurückzuführen, sondern auf ungenügendes Training besonders auf ungenügendes Ausgleichstraining. Ursache für das ungenügende Training ist die zum Teil fundamentale Unkenntnis der Trainer auf dem Gebiet der Anatomie, Physiologie, Biochemie und Biomechanik.

Bei Kunstturnerinnen, die mit regelmäßigem Training im 6.-7. Lebensjahr beginnen, ist die Struktur der Brust- und Lendenwirbelsäule hochgefährdet. In der Anlage bereits vorhandene nur geringfügige Verbiegungen werden sehr deutlich verstärkt. Die bisherige Annahme, Kunstturnen trage zur Verbesserung der Struktur der Wirbelsäule bei (Bausenwein), ist absolut irrig. Im Rahmen einer Gruppe, den Zehnkämpfern, wurde inzwischen eine systematische Planungsarbeit begonnen, um die Erkenntnisse in die Praxis umzusetzen. Das bisher 2jährige Ergebnis lautet: Im Vergleich zu den Jahren 1968/69/70/71/72 sind die Verletzungen 1973/74 um 87% zurückgegangen.

II. In einem Kollektiv von 3390 Athleten wurde die Wirkungsspezifität der Glucocorticoide als Kristallsuspension untersucht einschließlich den Möglichkeiten der Therapie.

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

In einer ersten Gruppe wurden direkte Sportverletzungen therapiert (Bänderzerrungen, Kapsel-Band-Einrisse, Bandausrisse mit Knochenabsprengungen, Teilkapselsprengungen, Gelenklockerungen, Periostläsionen, Knochenabsprengungen und Fissuren). Die Untersuchung erfolgte in dieser Gruppe bei 1400 Athleten. Das Ergebnis lautet: Beschwerdefreiheit und volle Rehabilitation in 85% der Fälle nach 6 Wochen.

In einer 2. Gruppe wurden 1460 Insertionstendopathien der überwiegend belasteten Muskelgruppen behandelt. Das Ergebnis lautet über 90% Beschwerdefreiheit und volle Leistungsfähigkeit nach 6 Wochen. In einer dritten Gruppe mit 1130 Athleten wurden die primär entzündlichen Veränderungen des Bewegungsapparates untersucht und behandelt. In über 90% der Fälle Beschwerdefreiheit und volle Belastungsfähigkeit nach 6 Wochen. Diese Arbeiten sind abgeschlossen und zur Publikation eingereicht.

III. In mehrjähriger Arbeit wurde von uns ein Medikament zur Behandlung von frischen Sportverletzungen entwickelt.

Ein Medikament sollte die geeigneten Substanzen enthalten, um stumpfe Traumen optimal therapieren zu können. Optimal bedeutet: Antiexsudativ, antiödematös, antiphlogistisch, resorptionsfördernd, analgetisch, gewebsregenerierend, hyperämisierend. In der klinischen Anwendung bedeutet solch optimale Therapie den schnellsten Weg zur vollen Rehabilitation. Für den Sport und besonders den Leistungssport spielt heute die möglichst schnelle und risikolose Wiederherstellung eine entscheidende Rolle.

In Form des SPORTUPAC ist es uns gelungen, ein solches Präparat herzustellen. Dieses Präparat wurde inzwischen bei 2549 Athleten getestet mit hervorragenden Ergebnissen. Diese Arbeit ist abgeschlossen und zur Publikation eingereicht.

IV. Das Problem der harten Wadenmuskulatur und der schmerzhaften Achillessehnen wurde und wird hinsichtlich Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten untersucht.

Überprüft werden: Lebensgewohnheiten des Athleten, Trainingsgewohnheiten, Schuhmaterial, Laufunterlagen, Hallenböden, labortechnische Daten, Durchblutung der Unterschenkel arteriell und venös einschließlich Kontrastmitteldarstellung der Venen (Phlebografie). Die bisherigen Ergebnisse zeigen, dass als wesentliche Ursachen der Achillodynien falsche Trainingsschuhe und schlechte Venenverhältnisse in Frage kommen. Die Therapieform der Entzündungsbestrahlung hat sich inzwischen als die beste Möglichkeit zur Behandlung der schmerzhaften Achillessehnen erwiesen. Diese Arbeit ist nicht abgeschlossen.

V. Darüber hinaus haben wir zahlreiche Arbeiten begonnen, die sich jedoch mit Sicherheit über mehrere Jahre erstrecken werden, da Erfahrungswerte gesammelt werden müssen.

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

Dem Bundesinnenministerium danken wir für die Hilfe bei unseren Arbeiten“ (Klümper an Deutschen Sportbund, Herrn Vorrehr, 18.09.1974; Bundesarchiv Koblenz, B 274/92).

Wie aus Schreiben des BMI an den DSB und an das Bundesinstitut für Sportwissenschaft hervorgeht, handelte es sich bei dem Tätigkeitsbericht Klümpers um einen Bericht zu „Forschungsvorhaben im Rechnungsjahr 1970“ (BMI, Dr. Groß, an BISp, 17.10.1974 und BMI, Dr. Groß, an DSB, 23.10.1974; Bundesarchiv Koblenz, B 274/92).²⁸ BMI-Mitarbeiter Dr. Groß zeigte darin besonders Interesse an Klümpers behaupteter Unkenntnis der Trainer in vielen Fragen:

„Sehr geehrte Herren!

Den o.a. Tätigkeitsbericht übersende ich mit der Bitte um Kenntnisnahme und weitere Veranlassung. Auf die Aussage von Dr. Klümper, insbesondere über die [handschriftlich: behauptete] zum Teil fundamentale Unkenntnis der Trainer auf dem Gebiet der Anatomie, Physiologie, Biochemie und Biomechanik darf ich besonders hinweisen. In ähnlichem Sinne hat sich Herr Dr. Liesem [sic! Korrekte Schreibweise: Liesen] in der Sitzung der Unterkommission Sportmedizin der Wissenschaftlichen Kommission am 16. Oktober 1974 aufgrund der ersten Erfahrungen an der neugegründeten Trainerakademie geäußert“ (BMI an DSB, ebd.).

1977 wurde ein Antrag von Klümper auf Förderung in Höhe von 80.000 DM, verteilt auf zwei Jahre, mit einer Zuwendung von lediglich 20.000 Euro für Personalkosten beschieden. Klümper plante Untersuchungen zu „Sporttraumatologischen Problemen (Achillodynie, Patella-Spitzensyndrom, Belastungsfähigkeit der Wirbelsäule)“, die jeweils zu Therapievorschlügen und vorbeugenden Maßnahmen oder Untersuchungen führen sollten. Der Fachausschuss begründete seine geringere Zuwendung mit den Worten:

„Die aufgeführten Forschungsvorhaben erscheinen für einen überschaubaren Zeitraum in wissenschaftlich profunder Weise nicht bearbeitbar. Es wird daher vorgeschlagen, sich auf die beiden ersten Fragestellungen zu beschränken, da zu erwarten ist, dass in diesem Bereich keine neuen theoretischen Erkenntnisse, sondern für die praktische sportmedizinische Betreuung wesentliche Neuerungen gewonnen werden können“ (Protokoll über die Sitzung des Fachausschusses ‚Medizin‘, 13.06.1977; Bundesarchiv Koblenz B 274/117).

Ab 1978 ging es mit der der Förderung der Klümper-Anträge beim BISp allmählich zu Ende. Klümper hatte für 1979 52.000 DM für sein Projekt „Sporttraumatologische Probleme (Achil-

²⁸ Der DSB-Mitarbeiter Vorrehr hatte den Bericht Klümpers mit Schreiben vom 7. Oktober 1974 an das BMI mit folgenden Worten übersandt: „Sehr geehrte Herren, heute endlich sind wir in der Lage, den Verwendungsnachweis über die sportmedizinischen Forschungsvorhaben an verschiedenen Leistungszentren im Haushaltsjahr 1970 abzuschließen. Völlig unerwartet hat jetzt Herr Dr. Klümper, Freiburg, seinen Tätigkeitsbericht eingereicht“ (DSB, Vorrehr, an BMI, Unterabteilung Sport, 07.10.1974; Bundesarchiv Koblenz, B 274/92).

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

lodynie, Patella-Spitzen-Syndrom, Belastungsfähigkeit der Wirbelsäule)“ beantragt, die ihm jedoch nicht genehmigt wurden:

„Der Fachausschuss sieht keine Möglichkeit, die beantragten Mittel zu genehmigen.

Die schon im vergangenen Jahr zur Auflage gemachte Bedingung (Erstellung eines ausführlichen Zwischenberichtes, Vorlage von einschlägigen Publikationen) zur Weiterförderung ist nicht erfolgt. Darüber hinaus ist der Antrag für das Rechnungsjahr 1979 im weitesten Sinne, zum Teil sogar über mehrere Abschnitte, wörtlich identisch mit den Ausführungen des Antrags für das Rechnungsjahr 1978. Dem Fortschritt der erzielten Ergebnisse hätte im Rahmen des neuen Forschungsantrages Rechnung getragen werden müssen“ (Protokoll über die Sitzung des Fachausschusses ‚Medizin‘ am 23. und 24. November 1978 im BISp, Köln, 12.12.1978; Bundesarchiv Koblenz, B 274/117).

Zu dieser Sitzung am 23./24. November 1978 gab es noch einen Nachgang: Keul und Reindell als Mitglieder des Fachausschusses Medizin beim Bundesinstitut für Sportwissenschaft setzten sich für ihren Freiburger Kollegen ein. In einem gemeinsamen Schreiben an den BISp-Vertreter des Fachausschusses, Felten, stellten sie die wissenschaftliche Arbeit Klümpers in positivem Licht dar:

„In der Sitzung des Fachausschusses ‚Medizin‘ vom 24.11.1978 konnte der Antrag von Herrn Professor Klümper nicht bezuschusst werden, da

1. das Forschungsvorhaben im Antrag nicht genügend abgegrenzt war und
2. ein Zwischenbericht nicht vorlag.

Nach Rücksprache mit Herrn Prof. Klümper konnte in Erfahrung gebracht werden, dass der Forschungsantrag gegenüber dem Erstantrag nicht wesentlich verändert wurde, da es sich um einen Verlängerungsantrag handelte und der entsprechend dem Erstantrag bis zum 30.10.1979 laufen sollte. Herr Prof. Klümper war der Auffassung, dass die Forschungsinhalte nicht weiter neu definiert werden müssten.

Aufgrund der vorliegenden, jedoch noch nicht ganz abgeschlossenen Abhandlung über die Chondropathia patellae liegt somit ein umfassender Zwischenbericht vor, der die Verwendung der bisherigen Mittel belegt und die Fortführung des Antrages rechtfertigt. Bei dieser umfassenden Abhandlung wird das sehr umfangreiche Material der sporttraumatologischen Ambulanz aufgelistet und nach bestimmten Krankheitsbildern getrennt. Bei dem umfangreichen Material, das vorliegt und einer Auswertung bedarf, wodurch keinerlei Sachkosten entstehen, möchten wir zu einer Fortführung dieser Arbeit raten und das Bundesinstitut bitten, die Mittel für 1979 zur Verfügung zu stellen. Dies erscheint umso dringlicher, da sich nur ganz wenige Arbeitskreise mit sporttraumatologischen Fragestellungen beschäftigen“ (Keul und Klümper an BISp/Felten, 29.11.1978; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0021).

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

Darüber, ob der Einsatz von Keul und Reindell für ihren ansonsten wenig geschätzten Kollegen erfolgreich war und Klümper die beantragten Fördergelder doch noch erhielt, liegen keine Akten vor. Ein Jahr darauf reichte Klümper erneut einen Antrag auf Förderung seiner gleichlautenden Vorhaben ein, diesmal mit einer beantragten Fördersumme von 62.000 DM. Auch in diesem Fall fand sich im Fachausschuss Medizin des BISP keine Mehrheit für eine Förderung des in der Sportmedizin wissenschaftlich so gut wie unprofilierten Kollegen:

„Nach eingehender Erörterung der wissenschaftlichen Dignität hinsichtlich der Bearbeitung des Vorhabens, die von den Fachausschussmitgliedern offensichtlich unterschiedlich beurteilt wird, stellt der Vorsitzende den Antrag zur Abstimmung. Mit einem Stimmenverhältnis von 2 Stimmen für und 3 Stimmen gegen eine Befürwortung (bei 3 Enthaltungen) spricht sich der Fachausschuss gegen eine Förderung des Forschungsantrages aus, da das vorliegende Projekt den Kriterien naturwissenschaftlich fundierter Forschung nicht genügend entspreche und damit keine Gewähr für eine erfolgreiche Durchführung biete.“

Die Entscheidung der fünf anwesenden Sportmediziner des Fachausschusses (Hollmann/Köln, Keul, Reindell, Schneider/Köln, Stoboy/Berlin, Stralau/Köln) war wohl gegen das Votum der Freiburger Kollegen Reindell und Keul gefallen. Beide hatten persönlich kein nachweisbares Bedürfnis zur unmittelbaren Zusammenarbeit mit Klümper, verwandten sich aber in Angelegenheiten wie diesen durchaus für den ungeliebten Kollegen. Politisch scheint die Abstimmungsniederlage für den Antrag ebenfalls nicht gern gesehen worden zu sein, da Klümper für die Sportlerbetreuung im westdeutschen Hochleistungssport einfach zu wichtig war, als dass man ihm jede finanzielle Unterstützung hätte verweigern wollen. Weiter heißt es im Protokoll:

„Die anwesenden Vertreter des BISP nehmen das Votum des Fachausschusses zur Kenntnis. Sie geben jedoch zu bedenken, dass die Förderung eines Vorhabens durch das BISP auch auf die tatsächlich erwiesene und weiterhin erfolgende sporttraumatologische Betreuung zahlreicher Spitzensportler abzustellen habe, wie dies in der Sitzung der Arbeitsgruppe Hochleistungssport unter Beteiligung von BMI, BA-L/DSB und BISP (Dezember 1978) deutlich zum Ausdruck gekommen sei.“

Letztlich entschied BISP-Direktor Kirsch über das Votum des Fachausschusses hinweg für eine Förderung in gewissem Umfang, die Klümper die Finanzierung einer Arztstelle für den Zeitraum von sechs Monaten ermöglichte:

„Nach Entscheidung des Direktors des Bundesinstituts vom 5.12.1979 sowie aufgrund der auch vom BA-L bestätigten Dringlichkeit erhält Prof. Klümper zunächst für ½ Jahr die Mittel für eine BAT IIa-Stelle (Arzt). Der dem Förderungsantrag nicht beigefügte Personalbogen ist alsbald nachzureichen“ (Protokoll über die Sitzung des Fachausschusses ‚Medizin‘ am 29. November 1979, 21.12.1979; Bundesarchiv Koblenz, B 274/117).

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

In den verbliebenen Aktenbeständen des Bundesinstituts für Sportwissenschaft findet sich hierzu noch ein Beleg darüber, was Klümper im Zuge dieses autoritär vom BISp-Direktor entgegen dem Beschluss des Fachausschusses genehmigten Projektes mit dem schlicht als „Sporttraumatologie“ bezeichneten Überbegriff erarbeitet hatte. Die im Bericht von Klümper angegebene Projektbezeichnung lautete: „Ursachen, vorbeugende Maßnahmen, Therapie des Patellaspitzensyndroms, der Achillodynie, Belastungsfähigkeit der LWS“. Die Förder-summe betrug letztlich 52.000 DM. Unter der Projektnummer VF 0407/01/14/79 berichtete Klümper u.a.:

„1. Patellaspitzensyndrom (Chondropathia patellae):

Weiterführung der Arbeiten über die Chondropathia patellae zur Pathogenese; in 40 unausgewählten Fällen wurde eine Knochenszintigraphie durchgeführt; diese zusätzlichen Untersuchungen haben gezeigt, dass mit dieser diagnostischen Maßnahme keine zusätzlichen Informationen gewonnen werden können.

Vergleich normaler axialer Patella-Aufnahmen mit sog. Defiléé-Aufnahmen in 80 Fällen mit gleichzeitiger Doppelkontrastuntersuchung; diese vergleichenden Untersuchungen haben ergeben, dass die Defiléé-Technik mit der zusätzlichen Anwendung der Doppelkontrastmethode eigentlich nur gerechtfertigt ist, wenn bereits die routinemäßig durchgeführten axialen Patella-Aufnahmen die Diagnose einer Chondromalazie rechtfertigen. Sowohl die Untersuchungen im Rahmen der Knochenszintigraphie als auch der Defiléé-Technik sind abgeschlossen. Laufende Untersuchungen im Rahmen verschiedener Sportgruppen mit verändertem Krafttraining und veränderten Sprungbelastungsgruppen; hier zeigt sich inzwischen sehr deutlich, dass insbesondere bei veränderter Sprungtechnik eine Abnahme der Beschwerdesymptomatik im Kollektiv insgesamt sich abzeichnet.

1979 Durchführung verschiedener Therapiemaßnahmen an insgesamt 420 Athleten mit intraartikulären Injektionen und sog. knorpelaufbauenden bzw. knorpelerhaltenden Substanzen in Kombination mit selbstentwickelter Rehabilitationsgymnastik für die Quadrizepsmuskulatur und Entzündungsbestrahlung unter Röntgentiefentherapiebedingungen; hier zeichnet sich in zunehmendem Maße die Möglichkeit einer echten Knorpelregeneration durch verschiedene Substanzen ab; mit der von uns entwickelten Kombinationstherapie ist eine Beschwerdefreiheit in über 80 % der Fälle zu erreichen. Diese Untersuchungen sollten unbedingt fortgesetzt werden, da hier nur langfristig eine entsprechend gewichtige Aussage gemacht werden kann.

2. Achillodynie:

Im Jahre 1979 wurden an 52 Athleten Plebographien durchgeführt; die Untersuchungen im Rahmen der Pathogenese zwischen statischer Veneninsuffizienz und Achillodynie sind damit abgeschlossen; der statischen Veneninsuffizienz kommt offensichtlich nicht die Rolle eines führenden Kausalitätsfaktors zu. Weiterhin 1979 tonometrische Untersuchungen für Wadenmuskulatur an 120 Athleten; diese tonometrischen Untersuchungen zeigen sehr deutlich, dass praktisch immer

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

eine Kombination zwischen vorhandener Achillodynie und deutlich erhöhtem Muskeltonus der Wadenmuskulatur bestehen. 1979 weitere klinische und morphologische Untersuchungen insbesondere der oberen Sprunggelenke; hierbei wird immer deutlicher, dass die Bewegungseinschränkung im oberen Sprunggelenk ganz offensichtlich eine entscheidende Rolle für die Entstehung der Achillodynie spielt im Zusammenhang mit der Konstruktion vorhandener Trainingsschuhe, die den Anforderungen insbesondere der Kunststoffbahnen und Kunststoffböden in den Hallen nicht gerecht werden. Es zeigt sich eindeutig, dass die permanente Erhöhung der Trainingsschuhe im Fersenbereich ein Kardinalfehler ist; Trainingsschuhe sollten in Zukunft grundsätzlich mit möglichst flacher Ferse hergestellt werden bei gleichzeitig physiologischem Fußbett.

Fortsetzung der Untersuchungen über konservative therapeutische Möglichkeiten bei [...] Athleten [Zahl unleserlich, evtl. 118 Athleten]; die bisher optimale Therapie wird in einer Kombinationsbehandlung mit Entzündungsbestrahlung und paratendinöser Infiltrationsbehandlung mit Acetovegin und Impletol erzielt. Die 1979 operierten Achillessehnen haben in der überwiegenden Zahl der Fälle nicht das gewünschte therapeutische Ergebnis gebracht; alle uns bisher bekannten operierten Fälle sind rezidiert. Nach unseren bisherigen Erfahrungen zeichnet sich eine ausgesprochen günstige Prognose hinsichtlich einer kombinierten konservativen Therapie ab. Diese Untersuchungen müssten jedoch ebenfalls über längere Zeit weitergeführt werden, um auch eine Aussage zwischen primärem Therapieerfolg und Rezidivfreudigkeit machen zu können.

3. Belastungsfähigkeit der Lendenwirbelsäule:

1979 ständige Weiterführung der Funktionsaufnahmen der LWS sowie Überprüfung und Überwachung der Athleten mit bereits bekannten Veränderungen im Sinne einer Discopathie, Fehllhaltung und angeborenen Anomalien.

Hier zeichnet sich im Rahmen der Diagnostik eindeutig ab, dass bestimmte verifizierbare Veränderungen nicht als limitierende Faktoren zur Ausübung der spezifischen Sportart anzusehen sind; im Rahmen vorbeugender Untersuchungsmaßnahmen kann sicher innerhalb der nächsten 1 – 2 Jahre der Stellenwert anatomisch-morphologischer Veränderungen festgelegt werden, was für die Gesamtbeurteilung im Rahmen der Allgemeinuntersuchungen und insbesondere Erstuntersuchungen bei Athleten entscheidend wichtig ist.

Die Versuche zu therapeutischen Maßnahmen im Rahmen selbstentwickelter gezielter Übungsbehandlung hat bisher zu ausgezeichneten Ergebnissen geführt; in der überwiegenden Zahl der Fälle (180) konnte allein mit der gezielten WS-Gymnastik nicht nur Beschwerdefreiheit sondern Funktionstüchtigkeit im Rahmen der spezifischen Sportausübung erzielt werden“ (Verwendungsnachweis zum Bewilligungsbescheid des Bundesinstitutes für Sportwissenschaft vom 2.3.1979 Nr. VF 0407/01/14/79; Quelle: BISp).

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

Wie in dieser Zeit alle Jahre wieder reichte Klümper für 1981 erneut einen Antrag auf Forschungsförderung ein, erneut über 62.000 DM, mit dem identischen Titel „Sporttraumatologische Probleme [...]“. Erneut wurde der Antrag von den Wissenschaftlern in dem Fachgremium abgelehnt und auf andere mögliche Förderoptionen verwiesen. Diesmal reichte es nur noch für eine Ja-Stimme: Mit Keul war nur ein Freiburger Vertreter im Fachausschuss Medizin anwesend:

„Mit einem Stimmenverhältnis von 1 Stimme für und 3 Stimmen gegen eine Befürwortung bei einer Enthaltung spricht sich der Fachausschuss gegen die Förderung des Antrages aus. Er verweist auf andere geeignete Förderungsmöglichkeiten – u.a. durch den Deutschen Sportbund/BA-L – und bittet den anwesenden Vertreter des BA-L um Unterstützung im Rahmen der dort ggf. vorhandenen Möglichkeiten“ (Protokoll über die Sitzung des Fachausschusses ‚Medizin‘ im Fachbeirat ‚Wissenschaft‘ am 23. und 24. Oktober 1980 im BISp, Köln, 15.11.1980; Bundesarchiv Koblenz, B 274/117).

Klümper wandte sich nach dieser Ablehnung schriftlich an das BISp, um gegenüber dessen Mitarbeiter Dr. Stoklasa seine Vorstellungen vom wissenschaftlichen Arbeiten auf dem Gebiet der Sporttraumatologie zu verdeutlichen. Ob die Intervention erfolgreich war, geht aus den verbliebenen Aktenbeständen nicht hervor:

„Sehr geehrter Herr Kollege Stoklasa,

mit Bestürzung und Erstaunen habe ich zur Kenntnis genommen, dass unser Forschungsantrag für 1981 vom Bundesinstitut für Sportwissenschaften abgelehnt worden ist.

Die Begründungen sind mir leider im Einzelnen nicht bekannt.

In den vergangenen 3 Jahren haben wir eine umfassende wissenschaftliche Arbeit auf 3 Schwerpunktgebieten des Bewegungsapparates geleistet, der Chondropatie, Achillodynie und zu Fragen der Belastbarkeit der Wirbelsäule. Für alle 3 Themen standen uns keine brauchbaren Voruntersuchungen Dritter zur Verfügung, so dass zuerst einmal hinsichtlich Kausalität und pathogenetischer Zusammenhänge eine so umfangreiche Arbeit geleistet werden musste, die selbst mit der bisher gewährten Unterstützung durch eine wissenschaftliche Assistentenstelle auch nicht annähernd gedeckt war.

Zudem habe ich in all meinen Anträgen nie einen Zweifel daran gelassen, dass unsere Forschungsvorhaben grundsätzlich als Langzeituntersuchungen anzusehen sind, da sowohl vom Umfang der zu leistenden Arbeit als auch von der Fragestellung die Thematik in 1 Jahreszyklen überhaupt nicht bewältigt werden kann.

Für uns im Rahmen der Sporttraumatologie stellt sich natürlich jetzt eine grundsätzliche Frage, ob und in wieweit überhaupt noch in den kommenden Jahren und zukünftig wissenschaftliche Arbeit

5. Armin Klümper als Wissenschaftler

betrieben werden kann oder soll. Dabei handelt es sich nicht um Forschungsarbeit in extremen Randgebieten, sondern um die Erstellung nicht existierendes Grundlagenwissens im Rahmen der Sporttraumatologie schlechthin. [...]“ (Klümper an BISp/Stoklasa, 25.11.1980; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0021).

Nachdem Klümper 1982 „seine“ Sporttraumatologische Spezialambulanz im Mooswald bezogen hatte, sind nach den Ablehnungen der Anträge auf Forschungsförderung dann keine weiteren Bemühungen um BISp-Forschungsgelder mehr nachweisbar. Auch dass er sich als Hochschullehrer bis zu seinem Ausscheiden am Lehrangebot der Universität beteiligt hätte, lässt sich, wie bereits ausgeführt, anhand der Vorlesungsverzeichnisse der 1980er Jahre nicht nachweisen. Insofern ist die Wiedererlangung der Lehrerlaubnis und der Amtsbezeichnung außerordentlicher Professor 1991 aus der Systemlogik der Wissenschaft heraus umso weniger nachzuvollziehen. Sie kann wohl nur als Ergebnis politischer Unterstützungsprozesse begriffen werden.

5.5 Wissenschaftliche Legitimierung von Anabolika-Indikationen

Vorweg sei festgehalten, dass männlichem Sexualhormon in früheren Jahrzehnten und beginnend unmittelbar nach der erstmaligen Synthetisierung von Testosteron 1935 in medizinwissenschaftlichen Diskursen ein breites Spektrum an möglichen Indikationsstellungen zugeschrieben wurde (vgl. Hoberman 2005; Singler und Treutlein 2014, 187 f.). Viele davon setzten sich zumindest zeitweise auch in der medizinischen Praxis durch (vgl. dazu Krüskemper 1965). Krüskemper (ebd., 107) bezeichnet die anabolen Steroide etwa als „wesentlichen Bestandteil der Therapie der Osteoporose“. Auch auf die „Möglichkeit einer Verhinderung der Knochenbrüche begleitenden Osteoporose durch anabole Steroide“ wies Krüskemper (ebd., 129) hin. Spezielle Indikationen sah derselbe Autor zudem für die Chirurgie, wo „die Behandlung mit anabolen Steroiden vor einem operativen Eingriff zur Hebung des Allgemeinzustandes und Steigerung der Proteinbestandes bei Eiweißdefizit keiner besonderen Begründung bedarf“ (Krüskemper ebd., 127). Die Gabe von Anabolika bei mehr oder minder schweren Sportverletzungen scheint dabei in den Nachkriegsjahrzehnten in Freiburg in der medizinischen klinischen Praxis zeitweise nicht ungewöhnlich gewesen zu sein, wobei hier nach Zeitzeugenangabe die Zielsetzung nicht in einer Verbesserung der sportlichen Leistungsfähigkeit bestand (Zeitzeuge 84, Schreiben an Paoli, 09.10.2013; vgl. Singler und Treutlein 2014, 188).

Im Zuge der großen Manipulationsdebatten der Jahre 1976 und 1977 verständigten sich aber der deutsche Sport ebenso wie der Deutsche Sportärztebund darauf, dass es medizinische Indikationen für Anabolika bei Sportler im Verletzungsfall nicht geben könne. Damit war dem häufig vorgeschobenen ärztlichen Rechtfertigungsmuster der therapeutischen Gabe von Anabolika, mit dem bis dahin Dopingabsichten verschleiert werden konnten, prinzipiell Ein-

halt geboten. 1977 hatte die von dem Tübinger Pädagogen und Präsidiumsmitglied und späteren Vizepräsidenten des Deutschen Sportbundes, Professor Dr. Ommo Grupe (1930 – 2015), geleitete Gemeinsame Kommission von Deutschem Sportbund und Nationalem Olympischen Komitee eine Grundsatzerklärung für den Spitzensport vorgelegt, die vom Sport und auch von den offiziellen Gremien des Deutschen Sportärztesbundes so akzeptiert wurde. Darin wurde festgehalten, dass es für die Anwendung von anabolen Steroiden im Sport keine medizinische Indikation gebe.²⁹ Klümper selbst hatte 1977 an einer Erklärung des Deutschen Sportärztesbundes mitgewirkt, mit der indirekt auch eine ärztliche Verabreichung von *nicht* auf der Dopingliste stehenden Pharmaka an Sportler grundsätzlich ausgeschlossen werden sollte, sofern diese der Leistungssteigerung dienten:

„Pharmaka dürfen zur Leistungssteigerung im Wettkampf nicht an Sportler verabreicht werden. Ausgenommen sind Medikamente, die aus ärztlicher Indikation verordnet werden, und nicht zu den Dopingsubstanzen zählen“ (Protokollentwurf [nur für den internen Gebrauch innerhalb der Arbeitsgruppe] über die Sitzung der ‚Arbeitsgruppe des Deutschen Sportärztesbundes‘ zur Neugestaltung der Dopingbestimmungen in Freiburg/Brsg., Samstag, den 19. März 1977; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0149; siehe auch Singler und Treutlein 2014, 202).

Auch dass es Indikationsstellungen für die Verabreichung von Anabolika bei Sportlern geben könne, wurde in diesem Papier zurückgewiesen. Allein: Klümper hielt sich an diese Bestimmungen ebensowenig wie an die vom Deutschen Sportärztesbund offiziell mitgetragene Grundsatzerklärung für den Spitzensport. Vielmehr konstruierte Klümper, und dies dürfte eine wesentliche Technik zur psychischen Neutralisierung von Dopingvorhaltungen dargestellt haben, einen Unterschied zwischen Therapie (im weitesten Sinne) und reinen Dopingmaßnahmen.³⁰ Klümper fühlte sich offenbar berechtigt, diesen Unterschied zu machen, und er nutzte seine wenigen wissenschaftlichen Publikationen u.a. dazu, Indikationsstellungen für Anabolika für gewöhnliche Sportverletzungen abzuleiten, die in der klinischen Therapie zu diesem Zeitpunkt bereits weitgehend überwunden waren. Daraus resultierte später mitunter der Fall des für die Olympischen Spiele 1984 nicht zugelassenen Weltmeisters im Bahnradfahren Gerhard Strittmatter. Diesen hatte Klümper wegen einer angeblichen Kno-

²⁹ Der Deutsche Sportbund publizierte die Vorstellung, „dass für die Anwendung von anabolen Hormonen bei Sportlern keine Indikation besteht“, im *dsb-Pressedienst* Nr 42/77 (7. November 1977). Dies sollte bei der bevorstehenden Hauptausschusssitzung des DSB am 3. Dezember 1977 beschlossen werden (DOSB-Archiv, NOK-Bestand Nr. 1316). Bei der Verabschiedung der Grundsatzerklärung am 11.06.1977 in Baden-Baden war diese Frage noch unberücksichtigt geblieben, dort hieß es lediglich: „Jede Verabreichung von Medikamenten, einschließlich der Anabolika, nur zum Zweck der Leistungssteigerung ist abzulehnen“ („Grundsatzerklärung für den Spitzensport“, DOSB-Archiv, NOK-Bestand Nr. 1316).

³⁰ Zur kriminalsoziologischen *Theorie der Techniken der Neutralisierung*, die bei deviantem Verhalten auf Täterseite eingesetzt werden, siehe Sykes und Matza 1968; zur speziellen Anwendung dieser Theorie auf die Dopingproblematik siehe Emrich et al. 1992; Bette und Schimank 1995; Singler und Treutlein 2007; Singler und Treutlein 2010b, 23 ff.; Singler 2012a, 131 ff. Dass Ärzte medizinische Gründe für die Verabreichung von verbotenen Substanzen anführen und von diesen subjektiv häufig auch überzeugt sind, ist durch diese Theorie plausibilisierbar.

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

chenfissur mit Anabolika behandelt und ihm hierfür eine Bescheinigung ausgestellt – es gab für ein solches Vorgehen im Regelwerk des Sports allerdings keine Grundlage (siehe dazu Abschnitt 8.6.3.3).

In seinem Buch „Knochenerkrankungen“ (Klümper 1982) erläutert Klümpert, ohne Literaturangaben, seine Vorstellungen von der Indikation anaboler Steroide bei Osteoporose – von durch Sportunfälle verursachten angeblichen Haarrissen ist dabei allerdings keine Rede. Die Quelle belegt zudem, dass Klümpert bereits Anfang der 1980er Jahre mit dem Wachstumshormon vertraut war³¹, denen er aber Anabolika vorzog:

„Zur Förderung der Knochenneubildung werden Fluor, Wachstumshormone und Parathormone verwendet. Unter Natriumflorid ist histologisch eine Steigerung der Knochenneubildung nachgewiesen worden. Ob mit Gaben von Wachstums- und Parathormon ein Therapieerfolg zu erzielen ist, erscheint zumindest fraglich. Für die Bremsung der Knochenresorption kommen Kalzium, Phosphate, Östrogene, anabole Steroide und Kalzitonin in Frage. Besonders bei bestehender Fehl- und Mangelernährung mit nicht gesicherter Kalziumzufuhr ist eine entsprechende Therapie erforderlich, aber auch unter physiologischen Bedingungen lässt sich durch orale Zufuhr die intestinale Kalziumresorption steigern. Klinisch vermindert sich die Schmerzintensität. Östrogene und anabole Steroide hemmen nachweislich die osteoklastische Resorption des Knochens; damit kann ein Fortschreiten der Osteoporose verhindert werden. Als Aduvans erzielen die anabolen Steroide eine Besserung des Allgemeinzustandes, Lockerung des Muskelspasmus; sie führen damit zu einer wichtigen Mobilisierung insgesamt. [...] In der Praxis ist eine Kombinationstherapie verschiedener Medikamente gebräuchlich, die im wesentlichen Östrogene, Fluoride, Kalzium oral, Phosphat oder Fluoride, Östrogene, anabole Steroide, Vitamin D und Kalzium umfasst“ (Klümpert 1982, 88 f.).

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Die frühen 1970er Jahre waren von einer fortschreitenden Institutionalisierung der Freiburger Sportmedizin in Form der Abteilungs- und Lehrstuhlgründung Sport- und Leistungsmedizin geprägt. Gemäß einer Strukturplanung, die im Auftrag von Herbert Reindell durch dessen Mitarbeiter Hermann Weidemann dem Deutschen Sportbund übermittelt wurde, sollte ein geplantes „Leistungs- und Forschungszentrum Freiburg“ u.a. durch ein sportmedizinisches Institut repräsentiert werden. Dieses sollte auf der einen Seite aus einer „Abteilung für Innere Medizin und Leistungsphysiologie“ bestehen und von Weidemann – und nicht etwa von

³¹ Singler (2015/2017, 75. f.) weist bereits für 1979 eine auf rezeptbetrügerische Weise ergatterte „Kliniklieferung“ mit Wachstumshormon (Crescormon) für Klümpert nach, zwei Weitere Lieferungen des damals noch aus den Hypophysen von Leichen gewonnenen Wachstumshormons für 1984.

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Keul – geleitet werden. Des Weiteren sollte die Sportmedizin durch eine „Abteilung für Traumatologie und Orthopädie“ repräsentiert und von Klümper geleitet werden. Dabei handelte es sich sicherlich nicht um Abteilungen im Sinne einer Klinikumsverordnung, sondern um eine Begrifflichkeit im Zusammenhang mit sportorganisatorischen Strukturen (siehe dazu Plan über die künftige Struktur des Leistungs- und Forschungszentrums Freiburg; Universitätsarchiv Freiburg, B 251/1002). Auffallend an dieser ursprünglich angedachten Gesamtstruktur ist nicht nur das Fehlen des Namens von Keul, sondern auch die geplante Integration Klümpers, die eine später zu konstatierende Distanz zwischen den fachmedizinischen Lagern in Freiburg noch nicht erkennen lässt.

Nur wenige Jahre später hatte sich auf bislang nicht genau nachvollziehbare Weise Keul als Leiter einer künftigen Abteilung Sport- und Leistungsmedizin der Universität in Position gebracht. Es hätte sich – Politiker und Vertreter von Universität und Klinikum haben darauf immer wieder hingewiesen – nun angeboten, Klümper in eine solche Abteilung zu integrieren. Dagegen sprach sich, wie in der Folge deutlich werden wird, Keul jedoch entschieden aus. Zumindest in der Wahrnehmung Klümpers aber scheinen die ursprünglichen Pläne des Stuttgarter Parlaments und der Landesregierung für den Bau einer sportmedizinischen Einrichtung an der Universität seine Integration in die neue Abteilung vorgesehen zu haben. „Nur durch Zufall“, so erklärte Klümper laut *Stuttgarter Zeitung* (19.09.1992) in der Rückschau, „habe er mitbekommen, dass für ihn keine eigenen Räume vorgesehen waren. Nicht einmal ein Klo habe er ihm gegönnt.“

Das Verhältnis der beiden Mediziner war offensichtlich bereits in den 70er Jahren belastet. Keuls Überlegungen waren jedenfalls darauf ausgerichtet, Klümper aus seinem direkten Arbeitsbereich herauszuhalten – was nicht bedeutete, dass er ihn auf anderen Feldern nicht auch unterstützt hätte. Umgekehrt gingen bei Klümper schon zwei Jahrzehnte, bevor er 1990 Ärztlicher Direktor der privat betriebenen Mooswaldklinik wurde, die Bemühungen in die Richtung einer außeruniversitären ärztlichen Karriere.

6.1 Erste, nicht realisierte Pläne einer sporttraumatologischen Privatklinik

Erste Pläne, eine eigene Klinik außerhalb der Universität zu errichten und dieser als Ärztlicher Direktor vorzustehen, hegte Armin Klümper bereits zu Beginn der 1970er Jahre. Zu diesem Vorgang lagen der Evaluierungskommission keinerlei Akten aus dem sonst so ertragreichen Universitätsarchiv vor. Kenntnis erhielt sie erst durch die nach anfänglicher Verweigerung erfolgte Genehmigung der Stadt Freiburg auf Zugang zu entsprechenden Vorgängen des Städtischen Hauptamtes, die sich mittlerweile im Stadtarchiv befinden. Unter dem Stichwort „Gesundheit und Sport, Krankenhäuser und Heilstätten“ und dem Betreff „Privatklinik Dr. Klümper“ sind dort Vorgänge abgelegt, die zeigen, dass Klümper seit 1971 den Plan

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

verfolgte, die Universität zu verlassen und eine Privatklinik zu eröffnen. Ob er seinen Dienstherren über diese Pläne unterrichtete, ist unklar. Hinweise darauf wurden nicht gefunden.

Aus dem November 1971 datiert ein Konzept, das den Bau einer „Spezialklinik Freiburg“ in Freiburg-Landwasser zum Inhalt hat und als Bauherrn eine „Interessengemeinschaft Spezialklinik“ ausweist. In einem „Erläuterungsbericht“, dessen Urheber nicht erkennbar ist, bei dem es sich aber um Klümper handeln dürfte, wurde das Vorhaben wie folgt skizziert:

„Ziel der vorliegenden Studie ist der Aufbau einer Spezialklinik für Knochen- und Gelenkerkrankungen sowie Stoffwechselleiden. Wir gehen dabei in erster Linie von der Überlegung aus, dass es in Deutschland keine zentrale Einrichtung zur Diagnostik und Therapie der allgemeinen, besonders systemisierten Skeletterkrankungen gibt. Es bestehen zwar spezielle Rheumakrankenhäuser, Rehabilitationszentren für Missbildungen und Querschnittslähmungen sowie rein knochenoperative Stationen, aber z.B. keine Einrichtung, die sich mit den Beschwerden der alternden osteoporotischen Wirbelsäule befasst (die Osteoporose beginnt vom 45. Lebensjahr an). Da die Behandlung allgemeiner Skeletterkrankungen eng verknüpft ist mit der physikalischen Therapie, liegt es nahe, in eine solche Spezialklinik die Rehabilitation Unfallverletzter einzugliedern. Die Erfahrung an der Freiburger Chirurgischen Universitätsklinik sowie an den übrigen Freiburger Krankenhäusern zeigt, dass zwar eine primäre unter Umständen knochenoperative Versorgung erfolgt, dass aber die dringend erforderliche Nachbehandlung (Rehabilitation) nicht stattfindet. Für eine sachgemäße Rehabilitation gibt es in Freiburg und Umgebung keine Einrichtungen. Es gibt in Freiburg z.B. keine Institution, die sich mit der regelmäßigen und dringend notwendigen Krankengymnastik für Querschnittsgelähmte befasst (in der Bundesrepublik kommen jährlich ca. 1000 Frischverunfallte zum bestehenden Krankengut Gelähmter hinzu).

Stoffwechselerkrankungen haben in den letzten Jahren in der Bundesrepublik in einem nicht mehr zu übersehenden Umfang zugenommen; an der Spitze stehen die Diabetiker sowie die Folgeerkrankungen des Gefäßapparates. Ein Diabetikerzentrum in Freiburg gibt es nicht, die Versorgung, besonders Beratung und Behandlung der Sekundärerkrankungen sind mangelhaft. Stoffwechselerkrankungen, Diabetes und Gefäßleiden bedürfen in hohem Maße krankengymnastischer Schulung und physikalischer Therapie. Stoffwechselerkrankungen stehen wiederum in engem Zusammenhang mit dem Skelett, sie sind teilweise Ursachen schmerzhafter Veränderungen besonders der Wirbelsäule und der großen Gelenke.

In ein Klinikgebilde genannter Struktur lässt sich ein Zentrum zur Behandlung von Sportverletzungen ideal eingliedern. Für die Sportverletzungen gilt ähnliches, wie bereits erwähnt, es gibt im süddeutschen Raum außer der ‚Sportklinik‘ Cannstatt in Stuttgart, die im übrigen nahezu ausschließlich operativ tätig ist, keine Einrichtung, die sich intensiv und erfolgreich mit der Mannigfaltigkeit der Verletzungen im Hochleistungssport befasst. Aus eigener Erfahrung (wir überblicken ein Krankengut von über 5000 Sportverletzungen) wissen wir, dass auch in der übrigen Bundesrepublik die Institutionen zur Behandlung Sportverletzter sehr dünn gesät sind; falls vorhanden,

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

in erster Linie sich mit der operativen Orthopädie befassen. Wichtig erscheint uns, dass alle genannten Krankheitsgebiete in mehr oder weniger hohen Graden in der physikalischen und krankengymnastischen Behandlung münden“ (Erläuterungsbericht Spezialklinik, 19.11.1971; Stadtarchiv Freiburg, C 6/710).

Zur Klümperschen Klinik sollte nach obigem Konzept auch ein Bettenhaus mit 100 Betten (96 Patientenbetten verteilt auf 20 Einzelzimmer, 34 Zweibett- und 4 Dreibettzimmer; zwei Arzt- und zwei Schwesternzimmer) gehören.

Von diesen zu Papier gebrachten Überlegungen bis zu einer aus den Akten ersichtlichen lokalpolitischen Bewegung dauerte es rund zwei Jahre. Dann allerdings sollte das geplante Projekt Klümpers rasch an Fahrt aufnehmen. Einem Protokollauszug einer Dezernentenbesprechung vom 3. September 1973 ist die Bemerkung zu entnehmen:

„In diesem Zusammenhang macht Stadtkämmerer Dr. Bernauer auf das geplante private Klinikprojekt von Herrn Dr. Klümper aufmerksam, der kürzlich die Frage gestellt habe, ob die Stadt die gleichen Bedingungen einzuräumen bereit sei wie beim Neubau des Diakonissenhauses. Die Pläne von Herrn Dr. Klümper befinden sich derzeit noch in einem vorbereitenden Stadium. Es besteht Einigkeit darüber, dass bei evtl. Förderungsmaßnahmen durch die Stadt bzw. bei der Festsetzung eines Grundstückskaufpreises unbedingt eine Koordination mit ähnlich gelagerten Projekten erfolgen muss.

Gez. Dr. Graf

Erster Bürgermeister“ (Stadtarchiv Freiburg, C 6/710).

Als möglicher Ort einer solchen Privatklinik unter Leitung von Klümper wurde das Gebiet Landwasser-Mitte ausgewiesen. Die mögliche Klümper-Klinik wurde als „Spezialklinik für Knochen- und Gelenkerkrankung sowie Verletzungen und Rehabilitation des Bewegungsapparates“ bezeichnet. Zwischen den städtischen Dezernaten und der Siedlungsgesellschaft gab es offenbar Unstimmigkeiten über die Wichtigkeit des Projekts und die Kosten, die man den Betreibern einer Privatklinik unter ärztlicher Leitung Klümpers gegenüber veranschlagen müsse:

„Zur Stellungnahme von Herrn Direktor Hohwieler muss ich sagen, dass er sich offensichtlich mit dieser für Freiburg so wichtigen Angelegenheit nicht richtig befasst hat, obwohl er mehrere Unterlagen dazu bereits in Händen hat. Schon die Bearbeitungszeit von über 6 Wochen nach meiner Aufforderung um schriftlichen Bericht macht ein Verkennen dieser Angelegenheit leider weiterhin klar. Wenn Herr Hohwieler im Betreff das Wort ‚Sportklinik‘ erwähnt, so ist hierin eine Einseitigkeit zu erblicken, die für dieses notwendige Unternehmen im Interesse der Wiedergesundung von Erkrankten und geschädigten Menschen, wie auch dem Ruf unserer Stadt negativ sein kann,

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

wenn wir nun nicht eine andere objektive Auffassung und eine endlich beschleunigte Behandlung eintreten lassen.

Die Behauptung, Herr Dr. Klümper habe trotz verschiedener schriftlicher und mündlicher Erinnerungen noch weitere Unterlagen nicht vorgelegt, ist mir gegenüber nicht bewiesen, was zumindest in der Stellungnahme vom 29.8.1973 an mich ordnungsgefaß hätte der Fall sein müssen.

Wenn Herr Hohwieler von einem Grundstückspreis von 60.—DM je qm spricht, so sehe ich darin ein Messen mit zweierlei Maß. Es handelt sich hier um eine für Freiburg und für erkrankte Menschen notwendige Einrichtung, für die alle Krankenkassen eintreten. Bekanntlich ist es überaus schwierig, derartige Einrichtungen zu finanzieren, die nicht von vorneherein oder überhaupt gewinnbringend erscheinen; also mit gewerblichen Einrichtungen oder Behörden besonderer Art, wie Fernmeldeamt, sind doch solche mitmenschlichen, sozialen und medizinischen Einrichtungen unvergleichbar. Wir können höchstens einen 100%igen Aufschlag gegenüber dem Grundstückspreis von 10.—DM je qm beim Diakonissenhaus verlangen.

Ich wäre Ihnen daher dankbar um Ihre persönliche Einschaltung, damit wir mit allen uns zur Verfügung stehenden Mitteln diese für Freiburg und die gesundheitliche Behandlung und Betreuung erkrankter und verletzter Menschen wichtige Einrichtung alsbald mitbegründen helfen; daher bitte ich Sie, mit Herrn Dr. Klümper schnellstens Rücksprache zu nehmen und dem Liegenschaftsamt Anweisung zu geben, um eine rasche und weiterhin objektive Behandlung in dieser Sache zu gewährleisten“ (Beschluss Dezernat I, 07.09.1973; Stadtarchiv Freiburg, C 6/710).

Die Nachricht von dem Beschluss sollte an alle Dezernenten der Stadt weitergeleitet werden „mit der höflichen Bitte, auch soweit möglich in dieser Angelegenheit mithelfen zu wollen“.

Gemäß einem Protokollauszug der 509. Sitzung des Dezernates IV vom 7. Dezember 1973 ist dann von einer konkreten Bitte um Bereitstellung eines geeigneten Grundstücks durch eine „Gruppe von Sportärzten“ die Rede:

„Das Stadtplanungsamt, das auf Bitte des Liegenschaftsamtes Standortuntersuchungen durchführte, schlägt als Standort für die Spezialklinik ein Gelände im Verfahrensbereich des Bebauungsplanes ‚Landwasser-Mitte II‘ vor und hat zwischen der nördlichen Wirthstraße und der Eisenbahnlinie Freiburg – Breisach eine Fläche in der Größenordnung von ca. 10 000 qm ausgewiesen. Das Dezernat hält den vom Stadtplanungsamt vorgeschlagenen Standort für den Bau der Spezialklinik für geeignet und bittet, diesen nun dem Finanzdezernat zur Einleitung der Grundstücksverhandlungen zu unterbreiten“ (Stadtarchiv Freiburg, C 6/710).

Ein Schreiben des Bürgermeisteramtes vom 30. November 1973 verdeutlicht, welches Geschäftsmodell für die Privatklinik angedacht war. Das Schreiben des Stadtkämmerers Dr. Bernauer war an Alois Selz aus Freiburg gerichtet, der das Klümper-Projekt offenbar finanzieren wollte.

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

„Sehr geehrter Herr Selz!

Ich danke Ihnen für Ihr Schreiben vom 30. November dieses Jahres und für die Übersendung des Entwurfs eines Betreuungsvertrages. Es liegt mir sehr daran, die Angelegenheit weiter zu bringen, nur meine ich, dass doch noch einige Fragen offen sind, die geklärt werden müssten. Sobald die Klärung erfolgt ist, werde ich – und das kann schon im Januar des kommenden Jahres sein – den Grundstückswunsch in den städtischen Gremien vortragen.

Herr Dr. Klümper hat in seinem Gespräch, das er mit mir hatte, darauf hingewiesen, dass eine Kommanditgesellschaft gegründet werden soll, deren Komplementär Sie sein werden. Die Kommanditisten sollen die Ärzte der Klinik sein. Die Finanzierung würde von Ihnen als Komplementär vorgenommen. Herr Klümper hat auch vorgetragen, dass er bzw. die Ärztegemeinschaft nicht sofort Eigentümer des Anwesens würden, sondern dass über die Rückzahlung der Baukosten aus dem Überschuss des Betriebes das Eigentum schrittweise auf die Ärztegemeinschaft übergehe.

Sehr geehrter Herr Selz, Sie werden verstehen, dass diese Fragen bei der Geländeabgabe eine gewisse Rolle spielen werden. Ich habe auch Herrn Dr. Klümper gebeten, noch in einem kurzen Exposé darzustellen, welche Vertragskonstruktion nun gewählt werden soll. Der Betreuungsvertrag, den Sie nun vorlegen, gibt natürlich keine Auskunft über die vorgesehene Gesellschaftsform, die Eigentumsverhältnisse usw. Ich wäre Ihnen daher sehr dankbar, wenn Sie noch ergänzende Angaben machen könnten. Vielleicht wäre es auch zweckmäßig, wenn wir zusammen, Sie, Herr Dr. Klümper und ich, ein Gespräch führen würden. In der Zwischenzeit wird Herr Dr. Klümper sicherlich auch Gelegenheit gehabt haben, das abschließende Gespräch mit dem städtischen Planungsamt über die Größe des Grundstückes zu führen“ (Stadtkämmerer Bernauer an Alois Selz, 30.11.1973; Stadtarchiv Freiburg, C 6/710).

Nachrichtlich ging das Schreiben auch an Klümper, der aufgefordert wurde, mit Selz in Kontakt zu treten, um einen Besprechungstermin zu vereinbaren. „In der Zwischenzeit sollten Sie dann auch mit dem Stadtplanungsamt die noch offenen Fragen abklären, damit ich Ihren Geländewunsch noch im Januar des kommenden Jahres den städtischen Gremien vortragen kann“ (Bernauer an Selz ebd.). Auch der Oberbürgermeister wurde von dem Schreiben unterrichtet.

Am 4. März 1974 diskutierte der Verwaltungs- und Finanzausschuss der Stadt in nichtöffentlicher Sitzung über den „Verkauf eines Grundstückes in Landwasser Mitte an Herrn Dr. Klümper zum Bau einer Spezialklinik“. Stadtkämmerer Bernauer teilte dem Gremium nach dem Protokollauszug, das von OB Dr. Keidel und dem Stadtoberinspekteur und Schriftführer Kuri gezeichnet wurde, mit,

„dass der Quadratmeterpreis beispielsweise im Vergleich zu dem Grundstücksgeschäft mit dem Diakonissen-Krankenhaus um 100% angehoben worden sei. Beachtung verdiene auch die Tatsa-

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

che, dass die Betriebsgesellschaft den Investitionsaufwand in voller Höhe selbst zu tragen habe, während im Fall der angesprochenen Klinik die Finanzierung über das Krankenhausfinanzierungsgesetz erfolge. Im übrigen bestehe die Bereitschaft, Kassenpatienten zu behandeln.

Von seiten der Ausschussmitglieder wird diese Geste begrüßt und gleichzeitig gefordert, die Zusage mit in die Grundstücksvereinbarung aufzunehmen.“

Stadtrat Kolb teilte auf die Einlassung des Stadtkämmerers mit,

„dass er aus der Kenntnis der Dinge sagen könne, dass das Projekt kaufmännisch durchdacht und finanzierbar sei. Die Verwirklichung liege seines Erachtens durchaus im Interesse der Stadt, da ihr eine ansonsten ihr selbst obliegende Aufgabe kommunalpolitischer Bedeutung abgenommen werde. Letztlich sei auch der Standort im Hinblick auf die geringe Entfernung zur Autobahn als ideal zu bezeichnen.“

Zuletzt sprach sich Stadtrat Dr. Simon für die Einräumung eines Vorkaufsrechts zugunsten der Stadt für den Fall aus, dass das Ärzteteam scheitern sollte. Im Anschluss daran wurde folgender einstimmiger Beschluss gefasst:

„Der Verwaltungs- und Finanzausschuss stimmt – zum Zwecke der Errichtung einer Spezialklinik für Erkrankungen des Bewegungsapparates nebst Rehabilitationszentrum für alle Arten von Unfallgeschädigten – dem Verkauf eines ca. 1 ha großen Grundstückes in Landwasser-Mitte an Herrn Dr. med. Klümper in Freiburg i.Br. zum Preis von 20,--DM/qm = 200.000,-- DM unter dem Vorbehalt zu, dass die im Verlauf der Diskussion vorgebrachten Bedenken und Anregungen Eingang in die Vertragsgestaltung finden“ (Protokollauszug Verwaltungs- und Finanzausschuss der Stadt Freiburg, 04.03.1974; Stadtarchiv Freiburg, C 6/710).

Klümper wurde am Tag darauf von dem Ergebnis der Ausschusssitzung informiert. Nachrichtlich ging das Schreiben des Dezernats V auch an das Liegenschaftsamt, das damit gebeten wurde, „den Vertragsentwurf zu fertigen und alles weitere zu veranlassen“. Am 8. Mai 1974 wurde das Liegenschaftsamt in dieser Sache erneut angeschrieben. Dessen Direktor Hohwiler antwortete am 22. Mai 1974:

„Herr Dr. Klümper hat trotz des im Schreiben des Bürgermeisteramtes vom 5.3.1974 enthaltenen Hinweises wegen der Vertragsgestaltung mit uns in Verbindung zu treten, die Angelegenheit nicht weiter betrieben. Wir haben ihm jetzt einen vorläufigen Vertragsentwurf als Gesprächsgrundlage zugesandt.

Eine Kopie des Entwurfs ist beigelegt.

Gleichzeitig haben wir das Bürgermeisteramt – Dez. II- und Dez. III – gebeten, eine Stellungnahme zu diesem vorläufigen Entwurf abzugeben. Herr Dr. Klümper wurde gebeten, einen Termin zur

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Besprechung der Angelegenheit zu vereinbaren“ (sämtliche Schreiben aus Stadtarchiv Freiburg, C 6/710).

Der vom Liegenschaftsamt vorgeschlagene Vertragsentwurf zwischen der Stadt Freiburg und einer „Betriebsgesellschaft Sportklinik Dr. Klümper“ sah vor, dass die Stadt dem Käufer ein 10.000 Quadratmeter großes Grundstück an der Wirthstraße „zur Errichtung einer Spezialklinik (Sportklinik) zum Kaufpreis von 20,- DM je qm = insgesamt 200.000,- DM“ verkauft. Mit dem Vertrag sollte sich der Käufer verpflichten, das Projekt innerhalb von zwei Jahren bezugsfertig durchzuführen.

Letzlich zerschlugen sich die Pläne einer „Klümper-Klinik“ jedoch, da die Finanzierung nicht gesichert werden konnte. Der erwähnte Investor Selz zog seine Bereitschaft, in die Klinikpläne zu investieren, zurück. Dies geht aus einer Aktennotiz vom 11. September 1974 mit dem Stichwort „Klinik Dr. Klümper“ hervor:

„Frau Bronne-Wagner hat anlässlich eines Besuches dem Unterzeichner auf Anfrage mitgeteilt, dass mit einem Bau der Klümper-Klinik vorerst nicht zu rechnen ist. Aufgrund der allgemeinen Situation im Bausektor und eines sehr großen Engagements von Herrn Selz in München, das offenbar Schwierigkeiten macht, wird Herr Selz in absehbarer Zeit nicht in der Lage sein, sich mit der Klümper-Klinik zu befassen.

Beschluss

1. An das Liegenschaftsamt

Der Verwaltungs- und Finanzausschuss hat bereits am 5. März ds.Js. der Vergabe eines Grundstücks an Herrn Dr. Klümper zugestimmt unter dem Vorbehalt der Vorlage eines entsprechenden Vertrages mit Herrn Selz. Ich bitte um Mitteilung, ob in der Zwischenzeit weitere Gespräche mit Herrn Dr. Klümper stattgefunden haben und welches Ergebnis dabei zu verzeichnen ist“ (Aktennotiz Dezernat V, 11.09.1974; Stadtarchiv Freiburg, C 6/710).

Einem Schreiben des Liegenschaftsamtes an das Bürgermeisteramt, Dezernat V, vom 21. Oktober 1974 zufolge ließ sich Klümper von seinem Vorhaben, eine eigene Klinik aufzubauen, durch diesen Rückschlag nicht entmutigen. Nachdem er zunächst fünf Monate lang keinen Kontakt zu den zuständigen Behörden gepflegt hatte, setzte er sich am 16. Oktober 1974 mit dem Liegenschaftsamt in Verbindung:

„Nach mehrmaliger Erinnerung hat uns Herr Dr. Klümper am 16.10.1974 zur Besprechung des bereits am 22.5.1974 übersandten Vertragsentwurfes aufgesucht. (Siehe hierzu auch unseren Bericht vom 22.5.1974). Herr Dr. Klümper erklärte, dass er nach wie vor stark an einer Errichtung der Spezialklinik interessiert sei und das Projekt so schnell als möglich verwirklichen möchte. Die geänderten allgemeinen wirtschaftlichen Verhältnisse und auch die geänderten Verhältnisse auf

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

dem Kapitalmarkt hätten jedoch die ursprünglichen Pläne verzögert. Die früheren Geldgeber sind anscheinend jetzt nicht mehr in der Lage, die Mittel für den Grunderwerb und für die Erstellung der Klinik aufzubringen.

Eine kürzliche Nachfrage von Herrn Dr. Klümper beim Staatsministerium habe jedoch ergeben, dass das Land Baden-Württemberg nach wie vor Bereitschaft zeigen würde, entsprechende Mittel – etwa DM 4.000.000,-- – bereitzustellen, falls Herr Dr. Klümper seinen Eigenkapitalsanteil aufbringen könne. Gegenwärtig ist jedoch kein Zeitpunkt abzusehen, wann dies der Fall sein könnte. Herr Dr. Klümper sei zwar bemüht, die Gelder für den Grunderwerb und für die Anschlusskostenbeiträge an das Heizwerk sowie die Erschließungskostenbeiträge bereitzustellen, damit er wenigstens sich das Grundstück sichern könnte.

Zu der Frage einer eventuellen Ratenzahlung des Kaufpreises oder einer Erbbaurechtseinräumung wurde ihm erklärt, dass sicherlich hierüber gesprochen werden könne, sobald die Voraussetzungen für die Bebauung des Grundstücks gegeben wären.

Im Verlauf des Gesprächs hat sich auch gezeigt, dass Herr Dr. Klümper den Standort Landwasser u.U. aufgeben würde, wenn ihm im Bereich des vorgesehenen Thermalgebiets Möglichkeiten für seine Spezialklinik eröffnet werden könnten. Die damit verbundene zeitliche Verschiebung würde er in Kauf nehmen. Die Stadt könnte dann über das Grundstück Landwasser anderweitig verfügen.

Wir werden nun, unabhängig von dieser Frage, Herrn Dr. Klümper für das Grundstück in Landwasser einen Wärmelieferungsvertrag der FKB übersenden, aus dem er die zu erwartenden Anschlusskostenbeiträge und weiteren Vorhaltekosten mit ihren voraussichtlichen Fälligkeitsterminen ersehen kann. Gleichzeitig werden wir ihm eine Aufstellung über die zu erwartenden Erschließungsbeiträge mit ihren Fälligkeitsterminen übersenden, damit er seine Verhandlungen über die Finanzierung des Projektes weiterführen kann.

Die Entscheidung über das Grundstück Landwasser dürfte dann bis Ende d. J. zu erwarten sein. Bis dahin werden wir mit ihm im Gespräch bleiben und über das Ergebnis berichten“ (Hohwieler an Bürgermeisteramt, Dez. V, 21.10.1974; Stadtarchiv Freiburg, C 6/710).

Der Aktenvorgang „Spezialklinik“ wurde in den folgenden beiden Jahren bei der Stadt fünf Mal wiedervorgelegt. Am 27. Januar 1975 heißt es in einer handschriftlichen Aktennotiz, die vermutlich von Stadtkämmerer Bernauer stammt: „Herr Howieler teilt mit, dass sich nichts Neues ergeben hat. Offenbar fehlt es an den finanziellen Voraussetzungen. Er will Hr. Dr. Klümper in den nächsten Tagen zu einem Gespräch besuchen“ (Stadtarchiv Freiburg, C 6/710).

6.2 Pläne für die Einrichtung einer Sektion Sporttraumatologie – Übertragung der Sportlerbetreuung als Dienstaufgabe

Armin Klümper wandte sich in seinem Bestreben, seine Situation in der Behandlung von Sportlern und anderen Patienten außerhalb seiner dienstlichen Tätigkeit in der Röntgenabteilung zu verbessern, an die höchstmöglichen Stellen. Er schrieb, wie aus Briefwechseln hervorgeht, die in den erst im Sommer 2012 dem Universitätsarchiv überstellten und damit aufgrund der ungewöhnlich schnellen Bearbeitung der Akten durch dessen Leiter Professor Dieter Speck im Herbst 2012 fast umgehend zugänglich gewordenen Akten aus dem Bestand von Joseph Keul enthalten sind, sogar dem baden-württembergischen Ministerpräsidenten Filbinger – und dies lediglich mit der Bitte, für die Finanzierung einer Krankengymnastin und einer medizinisch-technischen Assistentin zu sorgen. Deren Finanzierung war bis dahin durch den Bundesausschuss Leistungssport des Deutschen Sportbundes und die Stiftung Deutsche Sporthilfe sichergestellt, eine Weiterfinanzierung jedoch abgelehnt worden. Der Brief vom 9. September 1974 im Wortlaut:

„Sehr geehrter Herr Ministerpräsident Dr. Filbinger,

bevor ich mich mit meiner Dringlichkeitsbitte an Sie wende, gestatten Sie mir einen kurzen Vorspann.

Seit 1966 befaße ich mich als Sportmediziner an der Universität Freiburg mit der gesamten Problematik des Bewegungsapparates. Diese Arbeit erfolgte in Anlehnung an den Lehrstuhl von Professor Reindell, jetzt Professor Keul, ohne dass jedoch eine Integration gegeben war; in erster Linie aus Mangel an Planstellen und eben finanziellen Mitteln.

Trotz dieser eklatanten Startschwierigkeiten habe ich in Freiburg eine Sporttraumatologie aufgebaut, die wohl unbestritten nicht nur in der Bundesrepublik einen hervorragenden Ruf genießt.

Finanzielle Hilfe für meine wissenschaftlichen Arbeitsprogramme ‚Verbesserung der Diagnostik und Therapie bei Sportverletzungen‘ erhielt ich einmal 1969 und 1970 mit einmal 5000.- DM und 12 000.- DM aus Mitteln des Bundes zur Förderung des Sports und der Leibesübungen. Im September 1969 räumte mir der Deutsche Sportbund selbst die Planstelle einer Krankengymnastin ein; im Februar 1972 wurde mir die Planstelle einer Medizinisch technischen Assistentin von der Stiftung Deutsche Sporthilfe genehmigt. Die Weiterführung dieser Planstellen ist seit 1.1.1974 erloschen. Die Planstelle der Krankengymnastin, weil sie nicht ausschließlich wissenschaftlichen Zwecken diene, die Planstelle der Medizinisch technischen Assistentin, weil die Stiftung Deutsche Sporthilfe nicht mehr über genügend Mittel verfüge.

Eine Weiterführung der Arbeiten ohne eine Krankengymnastin – die darüber hinaus zur Zeit die einzige gelernte Sportkrankengymnastin in der Bundesrepublik ist – und ohne eine MTA ist aber

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

einfach unmöglich. Seit Januar dieses Jahres versuche ich, beide Planstellen über Eigeninitiative am Leben zu erhalten; das ist mir aber nur bis zum 1.9.74 gelungen.

Die Bitt- und Bettelquellen sind nun endgültig versiegt.

Ich gehöre zu den Letzten, die zuerst einmal – wie sich das eingebürgert hat – nach Landes- oder Staatshilfe rufen. Aber jetzt habe ich keine andere Wahl mehr, wenn nicht die so sorgfältig und erfolgreich aufgebaute Arbeit eingestellt werden soll.

Ich bitte Sie dringend, mir über Landesmittel unkonventionell bei der Finanzierung meiner beiden Planstellen zu helfen.

Ich begründe meine Bitte damit, dass ich für das Land Baden-Württemberg und seine Sportler freiwillig und uneigennützig seit Jahren Leistungen erbracht habe und erbringe, die nicht durch versicherungstechnische Maßnahmen abgedeckt werden können. Über kranken- und versicherungstechnische Institutionen können an der Universität nur Sachleistungen wie z.B. Röntgenbilder und labortechnische Untersuchungen abgegolten werden. Sämtliche weitere Maßnahmen, selbstverständlich alle wissenschaftlichen Untersuchungen müssen auf anderem Wege finanziert werden. Auch die von mir geführten Planstellen werden nicht von der Klinik getragen; im Rahmen der Etatplanung von Professor Keul, der mir dankenswerterweise mit $\frac{1}{2}$ Jahresgehalt für meine MTA etwas weitergeholfen hat, sind keine weiteren Mittel vorhanden.

Aus der beigefügten Skizze können Sie ersehen, wie hoch die Beanspruchung unserer Sporttraumatologie durch die Athleten ist. Es handelt sich dabei nur um Leistungssportler. Im Jahr 1972 wurden 1393 Leistungssportler behandelt und 2400 andere Athleten, die in der vorliegenden Statistik nicht enthalten sind. Es ist mir kein Sportmedizinisches Zentrum in der Bundesrepublik bekannt, das solche Zahlen aufzuweisen hat.

Baden-Württemberg besitzt auf diesem Gebiet noch zwei Institutionen, die sich dem Bewegungsapparat der Sportler widmen. Die Orthopädische Universitätsklinik in Heidelberg und das Sportkrankenhaus in Bad Cannstatt. Im gesamten ausgedehnten Gebiet Südbadens, dem Bodenseegebiet und dem ganzen Schwarzwald gab es nichts Gleichwertiges. Ich werde jedoch nicht nur von Sportlern aus diesen Landesteilen aufgesucht, der größte Teil der Leistungssportler aus Nordbaden und Württemberg kommt ebenfalls zu mir. Auf etwas weitere Sicht planen wir ein Zentrum zur Behandlung und Betreuung von Sportlern; das dazu notwendige Grundstück steht in Freiburg bereits zur Verfügung; doch dazu zu einem späteren Zeitpunkt.

Da Sie selbst sportlich sehr stark engagiert sind, können Sie selbst vielleicht am besten ermessen, wieviel persönliches Engagement und völliger Verzicht auf persönliche Ansprüche und Interessen sich hinter dieser Arbeit verbergen.

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Ich habe im vergangenen Jahr und zu Beginn dieses Jahres mit allen Mitteln versucht, über die zentralen Institutionen des Deutschen Sportbundes wie Bundesausschuss zur Förderung des Leistungssports, Deutsche Sporthilfe und Bundesinstitut für Sportwissenschaften doch noch weitere Mittel für meine Planstellen zu erhalten; es ist nicht gelungen. Soweit mein persönliches Engagement an eine gute und vernünftige Sache geht, mögen Sie aus der Tatsache entnehmen, dass ich in diesem Jahr bereits 10.000.- DM aus eigener Tasche zur Erhaltung der Planstellen gegeben habe. Ich kann Ihnen das belegen.

Was ich als Oberarzt einer Deutschen Universitätsklinik verdiene, ist Ihnen bekannt. Meine persönlichen Möglichkeiten sind jetzt einfach erschöpft.

Ich bitte Sie, mir und damit dem Sport in Baden-Württemberg zu helfen, und mir die notwendigen Mittel für die Bezahlungen meiner dringend benötigten Krankengymnastin und Medizinisch technischen Assistentin zur Verfügung zu stellen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

Doz. Dr. med. A. Klümper“ (Klümper an Filbinger, 09.09.1974; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Einen solchen Brief an keinen Geringeren als den Ministerpräsidenten eines Landes lediglich zum Zweck der Finanzierung zweier Stellen zu richten, ist zweifellos ein mehr als ungewöhnlicher Vorgang. Gleichwohl verfehlte der Brief seine Wirkung nicht, und er führte dazu, dass verschiedene Stellen innerhalb der Landesregierung sich mit der Causa Klümper und der unhaltbaren Situation beschäftigten, in der in Freiburg bei Klümper versicherungsrechtlich offenbar nicht abgedeckt Leistungssportler betreut wurden. Zunächst schrieb Filbinger an Kultusminister Professor Dr. Hahn:

„Sehr geehrter Herr Kultusminister,

ich darf Ihnen heute ein Schreiben von Herrn Dozent Dr. med. Arnim [sic!] Klümper, Freiburg, weitergeben, in welchem sich dieser mit der Bitte um finanzielle Förderung für seine Arbeit als Sportmediziner an der Universität Freiburg an mich gewandt hat. Ich bin der Meinung, dass in diesem Falle unbedingt eine Möglichkeit gefunden werden sollte, damit Herr Dr. Klümper seine Arbeit fortführen kann. Ich wäre Ihnen dankbar, wenn Sie eine solche Möglichkeit finden und mich vom Ergebnis Ihrer Überprüfung unterrichten könnten.

Mit einer Mehrfertigung dieses Schreibens habe ich Frau Minister Griesinger unterrichtet“ (Filbinger an Hahn, 21.10.1974; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Zunächst stand man dem Ansinnen Klümpers im Kultusministerium keineswegs aufgeschlossen gegenüber. Eine „Stellungnahme der Abt. H II“ (o.D.) befasst sich mit den Problemen, die mit Klümpers außerberuflicher Tätigkeit in der Sportlerbetreuung gesehen wurden. Deutlich wurde, dass Klümpers bisher völlig unregelmäßige Rolle in der Sportlerbetreuung und Versorgung von Leistungssportlern einer grundsätzlichen Klärung zugeführt werden sollte:

„a. Dozent Dr. Klümper ist Oberassistent (Oberarzt) am Institut für Röntgendiagnostik. Seine Dienstaufgabe ist ausschließlich Oberarztstätigkeit in diesem Institut, das Röntgendiagnostik für die Universitätskliniken bzw. für ambulante Patienten betreibt.

Dr. Klümper hat im übrigen die Berechtigung erworben, den Titel ‚Sportarzt‘ zu führen.

Der BE hat anlässlich eines privaten Aufenthaltes im Bundesleistungszentrum Herzogenhorn davon Kenntnis erhalten, dass Dr. Klümper Spitzensportler ärztlich betreut. Er hat angenommen, dass dies im Rahmen der dem Institut für Röntgendiagnostik aufgegebenen ambulanten Krankenversorgung erfolgt.

b. Aus dem Schreiben an den Herrn Ministerpräsidenten ist zu entnehmen, dass Dr. Klümper für das Land Baden-Württemberg und seine Sportler freiwillig und uneigennützig seit Jahren Leistungen erbracht hat und erbringt, die nicht durch versicherungstechnische Rahmen abgedeckt werden können. Hieraus ist zu entnehmen, dass er Leistungen erbringt, die außerhalb seiner Aufgaben als Ambulanz des Instituts für Röntgendiagnostik liegen. Um welche Maßnahmen es sich hier handelt, für die er offenbar die beiden vorgenannten ‚Stellen‘ benötigt, kann hier nur vermutet werden. Es müssen dies ärztliche Maßnahmen im Rahmen der sport-traumatologischen Betreuung von Spitzensportlern sein, für die er keinen dienstlichen Auftrag hat. Eine Nebentätigkeitsgenehmigung für diese ‚Behandlungstätigkeit‘ hat Dr. Klümper nicht eingeholt.

c. Mit der RVO zu § 13 Abs. 7 HschG, deren Verkündung bevorsteht und die am 1.4.1975 in Kraft tritt, wird an dem Universitätsklinikum Freiburg i.Br. innerhalb des Zentrums für Innere Medizin eine Abteilung für Sport- und Leistungsmedizin errichtet, deren Leitung dem Ordinarius für Sport- und Leistungsmedizin übertragen hat. Für diese Abteilung wird nach Vertrag mit dem Bundesleistungszentrum Herzogenhorn e.V. ein Labor- und Untersuchungsgebäude an der Medizinischen Klinik errichtet.

Aufgabe dieser Abteilung ist Gesundheits- und Leistungsbeurteilung der Leistungssportler.

Eine darüber hinausgehende Inanspruchnahme des Universitätsklinikums und damit der Ärzte dieses Klinikums (d.h. stationäre und ambulante Behandlung) richtet sich nach dem Aufnahme- und Pflegekostenbestimmungen des Universitätsklinikums.

Danach obliegt die sportmedizinische Beratung der Sportler allein dieser Abteilung als Dienstaufgabe. Es ist dies nicht die Aufgabe von Dr. Klümper.

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Nun ist einzuräumen, dass Prof. Dr. Keul kein Sport-Traumatologe ist wie Dr. Klümper, sondern die Sport- und Leistungsmedizin von der Inneren Medizin her betreibt. Grundsätzlich ist daher nichts dagegen einzuwenden, wenn die sport-traumatologischen Belange von Dr. Klümper wahrgenommen werden. Dann muss er aber hierzu einen dienstlichen Auftrag durch die Universitätsorgane erhalten. Denkbar wäre, dass ihm im Rahmen der Neuordnung des Klinikums in Vollzug der RVO zu § 13 Abs. 7 HSchG innerhalb der ‚Abteilung für Sportmedizin‘ eine ‚Sektion‘ übertragen wird, deren Aufgabe die Sport-Traumatologie ist. Darüber hat die Universität zu befinden.

Jedenfalls geht es nunmehr nach Neuordnung des Klinikums nicht mehr an, dass Dr. Klümper aus eigener EntschlieÙung in Räumen des Klinikums und während der Dienstzeit ärztliche Aufgaben wahrnimmt, die ihm dienstlich nicht übertragen sind. Nur daraus ist erklärbar, dass das von ihm hierfür für notwendig angesehene Hilfspersonal haushaltsrechtlich und stellenplanmäßig nicht zur Verfügung steht.

d. Die Hochschulabteilung wird nach Verkündung der RVO zu § 13 Abs. 7 HSchG (anfangs Januar 1975) die Angelegenheit offiziell aufgreifen und auf eine geordnete Regelung der ‚Aktivitäten‘ Dr. Klümpers auf dem Gebiet der Sportmedizin hinwirken. Sie wird sodann auch darauf bedacht sein, das hierfür erforderliche Personal nach Maßgabe des jeweiligen Staatshaushaltsplanes zur Verfügung zu stellen.

Mittel zur Überbrückung, wie sie Dr. Klümper in seinem Schreiben wünscht, stehen der Abtl. H nicht zur Verfügung.

Der Abt. J zur weiteren Veranlassung“ (Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Das Kultusministerium mochte zwar der akuten Finanzierungsnot in Klümpers informeller und im eher rechtsfreien Raum stattfindenden Privatraumatologie keine unmittelbare Abhilfe verschaffen. Dafür aber regte es für die Zukunft geordnete Strukturen an, die weit über das hinausgingen, was Klümper sich im Schreiben an den Ministerpräsidenten erhofft hatte. Nachdem zunächst Überlegungen angestellt worden waren, ihn in die Abteilung Sport- und Leistungsmedizin der Inneren Medizin zu integrieren und Keul dagegen begründete Argumente vorgebracht hatte³², regte das Kultusministerium mit Schreiben vom 27. Juni 1975 die Bildung einer Sektion Sporttraumatologie innerhalb des Instituts für Röntgendiagnostik an, dessen Leitung Klümper übernehmen sollte:

³² Siehe dazu das Schreiben Keuls an den Vorsitzenden des Klinikumsvorstandes der Universitäts-Kinderklinik, Professor Dr. Wilhelm Künzer, vom 19.08.1975 (Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020). Danach sei er in einer Sitzung am 4. Februar 1975 von Seiten der Abteilung ‚Hochschule‘ und ‚Jugend und Sport‘ auf eine mögliche Eingliederung von Klümper „in den Bereich der Abteilung für Sport- und Leistungsmedizin an der Medizinischen Universitätsklinik befragt“ worden. Keul machte auch darauf aufmerksam, dass in der orthopädischen Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik ebenfalls sportmedizinische Sprechstunden eingerichtet worden seien, „wo Sportler wegen Verletzungen beraten und behandelt werden. Der größte Teil der bei uns zur Untersuchung kommenden Bundes- und Landeskader sowie andersartige Sporttreibende werden konsiliarisch von der Orthopädischen Abteilung (Prof. Dr. Bätzner, Dr. Klek, Dr. Birnesser u.a.) betreut.“

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

„Das Kultusministerium regt an, dass im Rahmen der Klinikumsverordnung im Bereich der Abteilung Röntgendiagnostik des Zentrums für Radiologie eine Sektion eingerichtet wird, die die Aufgabe der sport-traumatologischen Beratung und nicht-operativen Betreuung von Leistungssportlern erhält, die den Bundeskadern, dem Landeskader Baden-Württemberg und den Sportzügen der Schulen Baden-Württembergs angehören. Zugleich sollte die Auflage einer engen Zusammenarbeit dieser Sektion mit der Abteilung für Sport- und Leistungsmedizin im Zentrum für Innere Medizin auch in der Forschung und Lehre wie in der Unterweisung von Trainern und Übungsleitern auf dem Gebiet der Sporttraumatologie erteilt werden. Die Sektionsleitung sollte Herrn Dozent Dr. A. Klümper übertragen werden.

Herr Dozent Dr. Klümper ist auf dem Gebiet der Verbesserung der Diagnostik und Therapie der Verletzungen des Bewegungsapparats im Hochleistungssport im Einverständnis mit seinem früheren Ordinarius (Professor Dr. Stutz) und seines derzeitigen Ordinarius (Prof. Dr. Wenz) wissenschaftlich tätig. In diesem Zusammenhang hat er auf Überweisung Spitzensportler diagnostisch und strahlentherapeutisch im Rahmen der Aufnahmebestimmungen des Klinikums Freiburg i.Br. beraten und behandelt.

Das Kultusministerium hält es anlässlich der Neustrukturierung des Klinikums durch die Klinikumsverordnung für geboten, die bestehenden sportmedizinischen Aktivitäten im Bereich des Klinikums in der angeregten Weise in geordnete Bahnen zu lenken. Hierauf wurde bereits mit Erlass vom 11.4.1972 H 3130/97 (Ziff. 5) hingewiesen.

In diesem Zusammenhang wird das Kultusministerium prüfen, inwieweit der einzurichtende Sektion für die Erfüllung der sporttraumatologischen Beratung und nicht-operativen Betreuung im vorgenannten Rahmen Mittel aus Kap. 0490 Tit. 684 83 zugewiesen werden können.

Um Stellungnahme wird gebeten“ (Kultusministerium an Universität, 27.06.1975; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Dass nicht nur Sachargumente, wie sie von Keul vorgebracht worden waren, gegen die Eingliederung der Sporttraumatologie in die Abteilung Sport- und Leistungsmedizin standen, sondern auch zwischenmenschliche Probleme zwischen Keul und Klümper, macht ein Aktenvermerk im Kultusministerium vom 26. März 1975 deutlich. Darin wird von einer Besprechung des Ministerialrats Kiefer aus der Abteilung J mit Klümper berichtet.

„In Freiburg bestehen zwischen Dr. Klümper und Prof. Dr. Keul ‚klimatische‘ Verstimmungen, die es nach Überzeugung von MR Kiefer und dem BE nicht angezeigt sein lassen, eine Sporttraumatologie unter Dr. Klümper institutionell in die Abteilung für Sport und Leistungsmedizin im Zentrum für Innere Medizin einzugliedern“ (Aktenvermerk Kultusministerium, Veith, 26.03.1975; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Aus dem Aktenvermerk geht auch hervor, dass die Landesregierung den Status von Klümpers Sportlerbehandlung schon 1972 geklärt wissen wollte und sich für eine Integration der Sporttraumatologie in die aufzubauende Abteilung Sport- und Leistungsmedizin plädierte:

„Bereits mit Erlass vom 11.4.1972 H 3130/97 wurde die Universität Freiburg i.Br. um Prüfung der Frage gebeten, ob und wie Dr. Klümper in eine zukünftige Abteilung für Sportmedizin einzugliedern wäre. Die Universität blieb diesbezüglich untätig“ (Aktenvermerk Kultusministerium, ebd.).

Es bedurfte schon eines ausgewachsenen politischen Willens der Landesregierung, um die Pläne, Klümper eine Sektion Sporttraumatologie offiziell zuzugestehen, gegen die nachfolgend dokumentierten Einwände der Medizinischen Fakultät durchzusetzen. Niedergelegt sind diese beträchtlichen Einwände, mit denen auch auf die Gefahr medizinischer Notfallsituationen und völlig ungeklärter juristischer Fragen hingewiesen wurde, in einer „Stellungnahme zum Schreiben des Kultusministeriums in der Angelegenheit ‚sporttraumatologische Sektion‘ (Antrag Doz. Dr. Klümper)“. Verfasst wurden sie vom Direktor der Medizinischen Universitätsklinik, Professor Dr. Wolfgang Gerok, am 11. September 1975. Er verwies auf Klümpers fachärztliche Qualifikation als Radiologe und die diesbezügliche Tätigkeit als Oberarzt in der Abteilung für Röntgendiagnostik. Zusätzlich habe er eine Qualifikation als Sportarzt erlangt, die allerdings arztrechtlich nicht von Belang war. Dennoch dürfe er in dieser Kombination Sportler „im Rahmen und mit den Methoden seines Fachgebietes (Radiologie) diagnostisch und therapeutisch betreuen“. Damit sei allerdings nicht die Berechtigung zu einer sporttraumatologischen Diagnostik und Behandlung verbunden:

„Eine solche Berechtigung würde erfordern, dass neben der Qualifikation als Sportarzt eine chirurgische (insbesondere traumatologische) oder orthopädische Fachausbildung absolviert wurde. Diese Voraussetzung ist bei Dr. Klümper nicht gegeben.“

Ungeachtet dessen würde Klümper trotz „fehlender Voraussetzungen“ seit Jahren nicht nur radiologisch, sondern auch traumatologisch Sportler in seiner „sporttraumatologischen Beratungs- und Behandlungsstelle an der Rö.-Abteilung der Chirg.-Klinik“ behandeln. Nicht nur sei Klümper nicht kompetent, ein Teil der Maßnahmen könnten auch von seinem Vorgesetzten, dem Leiter der Röntgenabteilung Prof. Wenz, nicht „verantwortlich überprüft“ werden: „Fragen der Haftung und Verantwortung bei etwaigen Zwischenfällen im Rahmen der sporttraumatologischen Behandlung durch Dr. Klümper sind völlig ungeklärt“, warnte Gerok. Schon gar nicht besitze Klümper die Qualifikation, eine Sektion als Traumatologe zu leiten. Und weiter:

„Bei dieser Sachlage kann eine tragfähige, haftungsrechtlich abgesicherte und dem Grundgedanken der Klinikumsverordnung entsprechende Lösung nur erreicht werden, wenn Dr. Klümper seine radiologische Fachausbildung durch eine Ausbildung zum Facharzt für Orthopädie oder Unfallchirurgie erweitert. Während dieser Ausbildung könnte Dr. Klümper unter der verantwortlichen

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Überwachung des zuständigen Abteilungsleiters sporttraumatologisch tätig sein. Nach Abschluss der Fachausbildung und bei entsprechendem Auftrag durch Kultusministerium oder Universität wäre auch eine selbständige sporttraumatologische Tätigkeit denkbar.

Ohne Erfüllung dieser Voraussetzung werden auf die Dauer keine tragfähigen, sachgerechten und juristisch klaren Lösungen erreicht werden“ (Stellungnahme Gerok zum Schreiben des Kultusministeriums, 11.09.1975; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Keul nannte ein weiteres Argument gegen eine eigenständige Sektion unter Leitung von Klümper, und man wird dies angesichts der verschiedenen Hilfestellungen, die er seinem Kollegen gewährte, nicht nur als Ausdruck persönlicher Gegnerschaft und Aversion abtun können. Keul wies in seinem Schreiben den Vorsitzenden des Klinikumsvorstandes der Universitäts-Kinderklinik, Wilhelm Künzer, dass durch die zweifelsfrei fehlende Qualifikation Klümpers auch die Frage nach der Ausbildung von Ärzten unter dessen Leitung gestellt werden müsse:

„Von Bedeutung ist auch, dass Herr Dozent Dr. Klümper als Radiologe die Behandlung von Sportverletzungen durchgeführt hat und somit die Frage entsteht, in welcher Weise Assistenten, die ihm zugeordnet werden müssten, ausgebildet werden und welches Ausbildungsziel möglich ist. Die Ausbildung zum Traumatologen ist nicht möglich, da Herr Klümper Facharzt für Radiologie ist. Ferner ist die Frage, wo die Zuständigkeit bei gutachterlichen Vorgängen von Sportverletzungen u.a. liegt, da dazu nur entsprechende Fachärzte herangezogen werden können“ (Keul an Künzer, 19.08.1975; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Zuvor hatte Künzer Keul um eine Stellungnahme gebeten:

„Lieber Herr Kollege Keul!

Der Kanzler unserer Universität hat mir das in Fotokopie beiliegende Schreiben vom 27.6.75 betreffend ‚Sportmedizin an der Universität Freiburg‘ zur Stellungnahme übersandt. Ich bin der Ansicht, dass diese Angelegenheit im Klinikumsvorstand erörtert werden muss. Zur Vorbereitung der dortigen Diskussion bitte ich Sie höflichst mir eine kurze schriftliche Meinungsäußerung von Ihnen zukommen zu lassen. Dabei käme es wohl insbesondere auf zwei Dinge an. Zum einen, ob es Ihnen überhaupt geboten erscheint, die bestehenden sportmedizinischen Aktivitäten von Herrn Doz. Dr. KLÜMPER in der vorgeschlagenen Weise zu fördern und zum anderen, in welchem Rahmen (Klinik, Institut) derartige Aktivitäten ausgeübt werden könnten“ (Künzer an Keul, 12.08.1975; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0021).

Alle ernsthaften und wohlbegründeten Argumente und Einwände verfielen bei der Landesregierung in Stuttgart nicht. Der Vorstand des Universitätsklinikums Freiburg beauftragte die Gerok-Kommission am 13. Januar 1976 mit einer Stellungnahme zu einem Schreiben des Kultusministeriums vom 21. November 1975.

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

In diesem Schreiben hatte das Kultusministerium in Person von Dr. Steinle die offizielle Einrichtung der Sektion Sporttraumatologie mit einem öffentlichen Interesse begründet, das sich aus dem hohen Umfang der von Klümper vorgenommenen – allerdings arzrechtlich überhaupt nicht hinnehmbaren – Untersuchungen an Leistungssportlern ergeben würde:

„Das Kultusministerium hat von der Stellungnahme der vom Klinikumsvorstand eingesetzten Kommission Kenntnis genommen. Nach sorgfältiger Prüfung vermag das Kultusministerium jedoch nicht, die ablehnende Begründung anzuerkennen.

1. Es besteht für das Kultusministerium nach den vorliegenden Unterlagen kein Zweifel, dass innerhalb des früheren ‚Klinischen Strahleninstituts‘, nunmehr innerhalb der Abteilung Röntgendiagnostik, in den Räumen der Chirurgischen Universitätsklinik seit fast 10 Jahren durch Dr. Klümper eine sport-traumatologische Beratung und Behandlung von Spitzensportlern mit großem Erfolg durchgeführt wurde und zwar in den letzten drei Jahren durchschnittlich jährlich 756 Sportler mit durchschnittlich 3080 Einzelleistungen jährlich. Dieses auch von der Universität bzw. der Kommission in ihrer Stellungnahme anerkannte Faktum ist der Nachweis für den Bedarf einer derartigen Einrichtung, an der ein öffentliches Interesse besteht.

Gerade aus Gründen der Kontrolle und ordnungsgemäßen Durchführung von ärztlichen Leistungen im Klinikum hält es das Kultusministerium für unverzichtbar, diese Aktivitäten zu institutionalisieren. Als zweckmäßig hierfür wird die Errichtung einer entsprechenden Sektion angesehen. Da jedoch diese Aufgaben an die Person von Herrn Dr. Klümper gebunden sind, wäre das Kultusministerium damit einverstanden, wenn die Leitung der Sektion Dr. Klümper auf Zeit übertragen würde.

2. Nach § 2 Abs. 3, 1. Satz KLVO kann eine Sektion u.a. mehreren Zentren zugeordnet werden.

In Anbetracht der Tatsache, dass die Aufgaben der Sektion, wie sie im Erlass vom 27.6.1975 umschrieben sind, weiterhin in den in der Chirurgischen Universitätsklinik gelegenen Räumen durchgeführt werden, hält das Kultusministerium auch von daher die Zuordnung der Sektion zu dem Zentrum für Radiologie und dem Zentrum für Chirurgie für zweckmäßig. Damit ist auch nach § 17 Abs. 3 KLVO die Oberleitung klar geregelt, die fachspezifisch durch eine besondere Verwaltungs- und Nutzungsordnung für diese Sektion eine Ergänzung und Detaillierung erfahren kann.

3. Für die Leitung einer Sektion bedarf es keiner Facharzt-Qualifikation. Nach § 22 Abs. 1, Satz 2 KLVO ist eine mindestens zweijährige Tätigkeit auf dem betreffenden Aufgabengebiet ausreichend.

Gerade diese Bestimmung wurde seinerzeit vor Erlass der KLVO von den Klinikdirektoren gefordert.

4. Das Kultusministerium bittet gegebenenfalls darüber um nähere Aufklärung, weshalb z.B. zur Behandlung von durch Sport erlittenen Stauchungen, Prellungen, Zerrungen³³ u.ä.m., die jeder

³³ Dieser Hinweis mutet überaus leichtfertig an angesichts der Therapieformen, derer sich Klümper zu bedienen pflegte. Er behandelte nicht nur kleine Wehwehchen, seine von zahlreichen Injektionen geprägte Therapie

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

freipraktizierende Arzt durchführt, eine Facharztqualifikation eines Chirurgen bzw. Orthopäden für erforderlich gehalten wird, um nicht in ‚Schwierigkeiten‘ mit der zuständigen Ärztekammer zu kommen. Hierbei sei auf § 28 KLVO verwiesen. Es sollte einem Dozenten und Oberarzt das ärztliche Verantwortungsgefühl unterstellt werden können, falls dies erforderlich werden sollte, von § 28 KLVO Gebrauch zu machen.

5. Die Haftungsfrage stellt sich im übrigen nicht anders als bei der ärztlichen Betreuung von sonstigen Klinikpatienten durch Klinikärzte. Sie ist im übrigen die gleiche, die schon jetzt ohne Institutionalisierung besteht.
6. Es ist nicht beabsichtigt, Herrn Dr. Klümper im Rahmen seiner Dienstaufgaben in der Sektion eine privatärztliche Tätigkeit mit Liquidationsrecht zu gestatten.

Das Kultusministerium bittet sonach um entsprechende Beschlussfassung und Bericht über das Veranlasste. Es hält es im Interesse der Lehre und Forschung auch für erforderlich, dass zwischen der Abteilung 1.1.8 und der einzurichtenden Sektion eine enge Zusammenarbeit erfolgt.

Die Prüfung der Frage der Übertragung von Aufgaben als sportmedizinische Untersuchungsstelle des Landes auf dem sporttraumatologischen (nicht operativen) Gebiet und der Frage der entsprechenden Mittelzuweisung außerhalb des Universitätskapitels ist gegenwärtig noch nicht abgeschlossen“ (Kultusministerium an Universität Freiburg, 21.11.1975; Universitätsarchiv Freiburg, B 53/170).

Die ursprüngliche Kommission wurde auf diese Anweisung des Kultusministeriums hin personell erweitert, ihr gehörten die Professoren Gerok, Bätzner, Keul, Kleine, Kuner, Schwaiger und Wenz an. Gerok legte den Kollegen dieser erweiterten Kommission einen Entwurf für den Kommissionsbericht vor, der dann unter Hinzufügung einer kurzen Einleitung so auch verabschiedet wurde. Darin geht Gerok detailliert auf die Punkte ein, die in dem Ministeriumsschreiben vom 21. November zur Sprache gekommen waren:

„Zu Punkt 1:

Die Begründung für die Errichtung einer Sektion Sporttraumatologie unter der Leitung von Doz. Dr. Klümper wird vom Kultusministerium vor allem darin gesehen, dass Doz. Dr. Klümper seit 10 Jahren ‚mit großem Erfolg‘ die Betreuung einer großen Zahl von Spitzensportlern übernommen hat und diese vorhandenen ‚Aktivitäten zu institutionalisieren‘ sind.

Der Erfolg der Behandlungsmaßnahmen von Doz. Dr. Klümper auf sporttraumatologischem Gebiet kann nach Auffassung der Kommission bisher nur durch subjektive Eindrücke und Angaben von Patienten belegt werden. Solche subjektiven Wertungen, die sich z.B. auf das Verschwinden

stellten erhebliche Eingriffe in die körperliche Integrität der Patienten dar. Von einem frühen Mitarbeiter Klümpers wird bezweifelt, ob in Klümpers alten Räumlichkeiten in der Radiologie hierfür überhaupt die hygienischen Mindeststandards einzuhalten waren (Zeitzeugeninterview 19).

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

von Beschwerden gründen, sind für die Beurteilung ärztlicher Maßnahmen zweifellos wichtig und nicht zu unterschätzen. Jedoch erfordert eine rational begründete Beurteilung ärztlicher Behandlungsverfahren, dass die Erfolge dieser Behandlungsmaßnahmen durch Nachkontrollen mit wissenschaftlich anerkannten Methoden, insbesondere auch hinsichtlich der Spätfolgen, belegt und in wissenschaftlichen Publikationen zur Diskussion gestellt wurden. Diese Voraussetzungen fehlen im vorliegenden Fall: Weder hat Doz. Dr. Klümper die von ihm geübten Verfahren einer wissenschaftlichen Diskussion zugänglich gemacht, noch ist der Wert dieser Methoden durch langfristige Nachuntersuchungen belegt. Die Erfüllung dieser Minimal-Voraussetzungen ist nach Auffassung der Kommission zu fordern, wenn der große Erfolg bisheriger Behandlungen als Begründung für die Errichtung einer Sektion herangezogen werden soll.

Bereits in der früheren Stellungnahme hat die Kommission die besonderen Aktivitäten von Doz. Dr. Klümper auf sporttraumatologischem Gebiet hervorgehoben und anerkannt. Solche Aktivitäten, die außerhalb der primären Dienstaufgaben von Doz. Dr. Klümper lagen und wohl auch noch liegen, können aber als Begründung für die Errichtung einer Sektion nur gewertet werden, wenn durch sie neue Verfahren in der Krankenversorgung und Forschung eingeführt wurden. Dabei muss wiederum gefordert werden, dass die methodischen Innovationen wissenschaftlich überprüfbar und in ihren Resultaten belegt sind. Nicht zuletzt erscheint es der Kommission wünschenswert, dass bei der Besetzung einer Sektionsleiterstelle die Qualifikation des vorgesehenen Sektionsleiters Vergleiche mit Personen in ähnlicher Position und Funktion an anderen Orten angestellt werden.

Zu Punkt 2:

Die Zuweisung einer Sektion an 2 klinische Zentren ist nach der Klinikumsverordnung zweifellos möglich. Die Oberleitung durch die Vorsitzenden der beiden Zentrumsvorstände (KLVO - § 17,3) bedeutet sicher Fachaufsicht und Weisungsbefugnis. Wenn im vorliegenden Fall die vorgesehene Sektion Sporttraumatologie den Zentren für Radiologie einerseits und Chirurgie andererseits zugeordnet wird, so obläge dem Vorsitzenden des Zentrums für Radiologie die Oberleitung und Fachaufsicht über die radiologische Untersuchungs- und Behandlungsverfahren (insbesondere Bestrahlungstherapie), die von Doz. Dr. Klümper innerhalb dieser Sektion angewandt werden. Diese radiologische Fachaufsicht wäre nach Angabe von Prof. Wenz möglich. Hingegen lehnt es das Zentrum Chirurgie, insbesondere mit seinen Abteilungen Unfallchirurgie und Orthopädie, ab, die Oberleitung mit fachlicher Aufsicht und entsprechender Verantwortung zu übernehmen, solange die von Doz. Dr. Klümper angewandten, nicht-radiologischen Behandlungsverfahren und ihre Ergebnisse einer wissenschaftlichen Diskussion entzogen sind.

Falls auf Weisung des Kultusministeriums eine Sektion Sporttraumatologie eingerichtet und Doz. Dr. Klümper mit deren Leistung betraut würde, wäre nach Auffassung der Kommission die Zuordnung zum Zentrum für Radiologie vertretbar, weil in diesem Zentrum die Oberleitung im Hinblick auf die radiologischen Verfahren gewährleistet wäre. Alle Behandlungsverfahren auf traumatolo-

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

gischem oder orthopädischem Gebiet müssten hingegen in der alleinigen Verantwortung von Doz. Dr. Klümper durchgeführt werden.

Zu Punkt 3:

Im Schreiben des Kultusministeriums wird darauf hingewiesen, dass für die Leitung einer Sektion die Facharztanerkennung nicht obligat ist. Nach § 22, Abs. 1, der KLVO ist eine ‚mindestens 2-jährige Tätigkeit auf dem betreffenden Aufgabengebiet‘ ausreichend. Für den Leiter einer sporttraumatologischen Sektion ist das ‚betreffende Aufgabengebiet‘ die Traumatologie bzw. Orthopädie im Hinblick auf einen bestimmten Personenkreis (Sportler). Doz. Dr. Klümper hat auf keinem dieser beiden Gebiete eine mindestens 2-jährige Tätigkeit an einer entsprechenden Fachabteilung oder unter fachkundiger Leitung aufzuweisen. Die Kommission muss also auch noch einmal feststellen, dass Doz. Dr. Klümper – unbeschadet der Frage der Facharztanerkennung – die geforderte Voraussetzung für die Leitung einer sporttraumatologischen Sektion nicht besitzt.

Zu Punkt 4:

In diesem Punkt scheint der Kommission im Schreiben des Kultusministeriums ein Missverständnis vorzuliegen. Selbstverständlich können beim Sport erlittene Verletzungen durch freipraktizierende Ärzte ohne Facharztanerkennung für die Gebiete Chirurgie, Traumatologie oder Orthopädie behandelt werden. Doz. Dr. Klümper ist aber weder Facharzt für eines dieser beiden Gebiete, noch freipraktizierender Arzt, sondern Facharzt für Radiologie. Als Facharzt für dieses Gebiet ist er nach den gültigen Bestimmungen nur zu ärztlichen Maßnahmen des bezeichneten Fachgebietes berechtigt, mit Ausnahme der Behandlung in Notfallsituationen. Um die im Schreiben des Kultusministeriums apostrophierten ‚Schwierigkeiten‘ zu erläutern, sei darauf hingewiesen, dass Beschwerden bei der Ärztekammer vorliegen, wonach Doz. Dr. Klümper als Facharzt für Radiologie orthopädische Behandlungsverfahren durchgeführt und Rezepturen über Medikamente, die nicht auf dem Gebiet der Radiologie verwendet werden, ausstellt. In Übereinstimmung mit den Ausführungen im Schreiben des Kultusministeriums geht die Kommission selbstverständlich davon aus, dass einem Dozenten und Oberarzt ärztliches Verantwortungsgefühl unterstellt werden kann. Die Kommission hielt sich aber für verpflichtet, auf diese bereits aufgetretenen Schwierigkeiten hinzuweisen.

Zu Punkt 5:

Die Kommission nimmt den Hinweis im Schreiben des Kultusministeriums gerne zur Kenntnis, dass die Haftungsfrage im vorliegenden Fall sich nicht anders darstellt als bei der ärztlichen Betreuung von sonstigen Klinikpatienten durch Klinikärzte. – Wir möchten aber noch einmal darauf hinweisen, dass Doz. Dr. Klümper seine traumatologische und orthopädische Tätigkeit in Eigenverantwortung ausübt.

Zu Punkt 6:

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Hierzu ist keine Stellungnahme der Kommission erforderlich, da diese Frage auch im früheren Kommissionsbericht nicht angesprochen war.

Zusammenfassende Schlussfolgerungen:

1. Da die von Doz. Dr. Klümper geübten Behandlungsverfahren in ihrer Methodik und ihren Langzeitergebnissen nicht der wissenschaftlichen Diskussion zugänglich sind, lässt sich aus der bisherigen sporttraumatologischen Aktivität von Dr. Klümper die Notwendigkeit für die Errichtung einer selbständigen Sektion und die Beauftragung von Doz. Dr. Klümper mit deren Leitung nicht hinreichend begründen.
2. Falls dennoch auf Weisung des Kultusministeriums eine Sektion eingerichtet wird, wäre die besondere Befähigung des beauftragten Leiters dieser Sektion im Vergleich zu Leitern ähnlicher Institutionen zu begründen. Die Kommission schlägt vor, hierzu wie in vergleichbaren Fällen auswärtige Gutachten einzuholen.
3. Falls auf Weisung des Kultusministeriums eine Sektion eingerichtet und Doz. Dr. Klümper mit deren Leitung betraut wird, ist die Zuordnung zum Zentrum für Radiologie zweckmäßig, da von dem Vorsitzenden des Vorstandes dieses Zentrums und Abteilungsleiter für Röntgendiagnostik, Prof. Wenz, die Oberleitung und Fachaufsicht über die radiologischen Behandlungsverfahren in einer sporttraumatologischen Sektion gewährleistet werden könnte. Orthopädische und traumatologische Untersuchungs- und Behandlungsverfahren müssten hingegen in Eigenverantwortung von Doz. Dr. Klümper durchgeführt werden“ (Kommission des Klinikumsvorstandes zur Errichtung einer Sektion Sporttraumatologie; Universitätsarchiv Freiburg, B0020/1404).

Der Kanzler der Universität, Siburg, schrieb mit Datum vom 23. März 1976 dem Kultusministerium in Stuttgart und informierte darüber, dass nach Vorlage des endgültigen Kommissionsberichts auch der Klinikumsvorstand die Einrichtung einer Sektion für Sporttraumatologie ablehnte.³⁴ Er machte zudem deutlich, dass die Universität hinter diesem Beschluss stand und keinen Anlass für eine Intervention zugunsten des Wunsches der Landesregierung sah:

„Im Anschluss an den Zwischenbericht vom 20. Februar 1976 legt die Universität nunmehr den abschließenden Kommissionsbericht zu den mit den Erlassen vom 27.6.1976 (H 3292/28) und 21.11.1975 (H 3292/29) aufgeworfenen Fragen vor. Dieser Bericht hat am 9. März 1976 dem Klinikumsvorstand als dem für die Sicherung der Krankenversorgung zuständigen und verantwortlichen Gremium vorgelegen und ist nach gewissen Modifikationen bei einer Stimmenthaltung ein-

³⁴ Nur zwei Tage später berichtete die *Badische Zeitung* (25.03.1976) von einer Sportler-Resolution zugunsten besserer Arbeitsbedingungen für Armin Klümper. 200 Sportlerinnen und Sportler, so heißt es, hätten diese Resolution unterzeichnet, darunter Welt- und Europameister sowie 45 deutsche Meister. „Wir appellieren an die Landesregierung Baden-Württemberg, in diesem Fall ihre ganze Autorität einzusetzen und zu handeln.“ Der Kanzler der Universität, Siburg, unterstrich in einer ihm so zugeschriebenen Stellungnahme gegenüber dem Blatt zwar die Notwendigkeit der Sportlerbetreuung, fragte jedoch auch: „Muss das aber eine Universitätsklinik tun?“

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

stimmig gebilligt worden. Damit ist zugleich abgelehnt worden, die vom Ministerium angeregte Errichtung einer entsprechenden Sektion zu beschließen.

Die Universität schließt sich auch dieser Stellungnahme an und weist noch einmal auf die bereits im Bericht vom 7. Oktober 1975 angesprochenen Aspekte hin. [...]

Im übrigen besteht für die Universität keine Möglichkeit (allerdings auch kein Anlass), in dieser Sache aus eigenem Recht regelnd tätig zu werden, da die Verantwortung für die ordnungsgemäße Krankenversorgung gemäß § 13 Abs. 1 HSchG beim Universitätsklinikum bzw. dessen Vorstand liegt, und zur Sicherung der Krankenversorgung ist ja die Sache vom Ministerium aufgegriffen worden. Insofern war von hier aus auch nichts zu veranlassen (vgl. Bezugserlass, S. 2 a.E.)“ (Kanzler Siburg an Kultusministerium, 23.03.1976; Universitätsarchiv Freiburg, B 53/170).

Die Einwände der Medizinischen Fakultät und der Universität verfielen nicht bei der baden-württembergischen Landesregierung. Am 31. Mai 1976 ordnete das Kultusministerium die Einrichtung einer sporttraumatologischen Einrichtung offiziell per Erlass an die Universität Freiburg an:

„Wie das Kultusministerium bereits dargelegt hat, erfordern das öffentliche Interesse an einer notwendigen Förderung der sportmedizinischen Diagnostik, Beratung und Behandlung der Leistungs- und Spitzensportler und die besonderen Bedürfnisse der Krankenversicherung dieses Personenkreises, dass die entsprechenden Tätigkeiten auf diesem Gebiet eine weitere institutionelle Absicherung erhalten und auf eine feste Grundlage gestellt werden. Es wird daher bis auf weiteres vom Kultusministerium gem. § 5 KLVO i. Verb. mit § 85 Abs. 3 HSchG und nach § 86 Abs. 2 Ziff. 6 HSchG folgendes bestimmt:

I. 1. Im Rahmen der dem Universitätsklinikum Freiburg übertragenen Aufgabe der ‚Sportmedizinischen Untersuchungsstelle Freiburg‘ erhält Herr Dozent Dr. Klümper die Dienstaufgabe, die sporttraumatologische (nicht-operative) Betreuung der Leistungs- und Spitzensportler der Landeskader durchzuführen.

2. Die Erfüllung dieser Dienstaufgabe erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung 1.1.8 (Sport- und Leistungsmedizin) des Zentrums für Innere Medizin des Universitätsklinikums Freiburg.

3. Über die Zuweisung von Mitteln nach Kap. 0490 Tit. 684 63 ergeht noch gesonderter Erlass.

II. 1. Herrn Dozenten Dr. Klümper wird es gestattet, im Rahmen der dienstlichen Wahrnehmung von Aufgaben im Zentrum für Radiologie als Facharzt für Radiologie unter besonderer Berücksichtigung der Zusatzbezeichnung ‚Sportmedizin‘ eine entsprechende ambulante sportärztliche Versorgung von Klinikpatienten verantwortlich durchzuführen. [...]

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

3. Die Entgelte für die Behandlung der Klinikpatienten sind nach dem Leistungstarif vom 19.3.1971 H0535/79 – jeweils geltender Stand – bzw. unter entsprechender Heranziehung vergleichbarer Sätze des Leistungstarifs zu erheben.

4. Im Hinblick auf entsprechende Äußerungen der Bezirksärztekammer Südbaden wird erläuternd bemerkt, dass die in § 37 j des Kammergesetzes (in der Fassung des Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über die öffentliche Berufsvertretung der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Dentisten vom 3.3.1976, Ges. Bl. S. 217) enthaltene Beschränkung nicht auf das jeweilige Fachgebiet bei ‚Führen‘ eines Facharztstitels nur als ‚grundsätzliche‘ Beschränkung ausgestaltet ist. Bei verfassungskonformer Auslegung darf hierbei kein engherziger Maßstab angelegt werden (Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 9.5.1972, BVerfGE 33, 125), zumal im vorliegenden Fall die Berechtigung zur Führung einer Zusatzbezeichnung mit dem komplexen Bereich ‚Sportmedizin‘ besteht, die bei sinnvoller Auslegung auch das Recht einschließen muss, mit dem (als Schwerpunkt versehenen) Fachgebiet zusammenhängende besondere sportmedizinische Maßnahmen nicht-operativer Art durchzuführen oder zu veranlassen. Im übrigen wird zur Klarstellung etwaiger Missverständnisse, die durch die o.a. Äußerungen der Bezirksärztekammer hervorgerufen sein könnten, noch darauf hingewiesen, dass das ‚Führen‘ einer Facharztbezeichnung, an das § 37 j Kammergesetz allein anknüpft, und die Funktion (hier als Oberarzt) in einer Abteilung des Universitätsklinikums rechtlich streng zu unterscheiden sind.

III. Die Universität Freiburg wird gebeten, Herrn Dozenten Dr. Klümper eine Mehrfertigung dieses Schreibens auszuhändigen und der Durchführung des vorstehend unter I. und II. Bestimmten das Erforderliche zu veranlassen“ (Kultusministerium an Universität Freiburg, 31.05.1976; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Daraufhin skizzierte Werner Wenz in seiner Eigenschaft als Vorsitzender des Vorstandes am Zentrum für Radiologie und im Namen einer Kommission zur Erarbeitung eines Funktionsablaufes einer sporttraumatologischen Einrichtung (Mitglieder: Dekan der med. Fakultät Wenz, Keul, Klümper) ein Konzept für die Sporttraumatologie am Universitätsklinikum. Wenz bezog sich dabei auf das Protokoll der Klinikumsvorstandssitzung vom 14. September 1976. Das Papier trug den Betreff: „Sporttraumatologische (nicht operative) Betreuung der Spitzen- und Leistungssportler des Landes Baden-Württemberg durch Doz. Dr. Klümper entsprechend dem Erlass des Kultusministeriums vom 31.5.1976 H 3292/39“.

„Oberarzt Doz. Dr. Klümper wird als Dienstaufgabe die sporttraumatologische nicht operative Betreuung der Leistungs- und Spitzensportler des Landes Baden-Württemberg entsprechend obigem Erlass übertragen. Die Erfüllung dieser Dienstaufgabe erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der Abt. 1.1.8 Sport- und Leistungsmedizin des Zentrums Innere Medizin. Die Leistungs- und Spitzensportler des Landes werden einmal jährlich oder nach Notwendigkeit untersucht und vom Landesleistungsausschuss der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin zugewiesen, wo die inter-

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

nistische Betreuung erfolgt.³⁵ Die Ergebnisse dieser Untersuchungen stehen Herrn Oberarzt Doz. Dr. Klümper zur Verfügung, bei dem die Untersuchung des Bewegungsapparates durchgeführt wird. Bei Überlastungsschäden oder sporttraumatologischen Notwendigkeiten erfolgt durch den Landesausschuss eine direkte Zuweisung zu Herrn Doz. Dr. Klümper. Die für diese Untersuchungen notwendigen Mittel werden aus Kapitel 0490 Titel 68483 bestritten.

2. Doz. Dr. Klümper kann im Rahmen der dienstlichen Wahrnehmung von Aufgaben im Zentrum für Radiologie als Facharzt für Radiologie unter besonderer Berücksichtigung der Zusatzbezeichnung Sportmedizin eine entsprechende ambulante ärztliche Versorgung von Klinikpatienten verantwortlich durchführen. Die hierzu notwendige Diagnostik und Therapie wird in den Räumen der Abteilung für Röntgendiagnostik des Zentrums Radiologie durchgeführt. Hier können diejenigen Sportler behandelt werden, die Funktions- und Leistungsminderungen durch Überlastungen und Verletzungen am Bewegungsapparat erlitten haben. Die Entgelte für die in der Klinik behandelten Patienten richten sich nach dem Leistungstarif H 0535/79 bzw. dem jeweiligen Stand der Leistungstarife. Vorsorgeuntersuchungen, die nicht über Krankenscheine abgerechnet werden können, werden aus Kapitel 0490 Titel 68483 beglichen.

3. Da die sporttraumatologische Untersuchung und Behandlung fast ausschließlich durch radiologische Maßnahmen erfolgt, ist die apparative Mitbenutzung der diagnostischen und therapeutischen Geräte des Zentrums Radiologie unerlässlich. Entsprechend dem Fachgebiet von Herrn Doz. Dr. Klümper als Facharzt für Radiologie und Sportmedizin ist die räumliche Zuordnung zur Abteilung Röntgendiagnostik wie bisher notwendig. Das zusätzlich der sporttraumatologischen Untersuchungsstelle bewilligte Personal (1 Sekretärin, 1 MTA) wird in die Abteilung Röntgendiagnostik integriert.

4. Die sporttraumatologische Tätigkeit erfolgt, wenn spezielle orthopädische oder traumatologisch operative Probleme auftauchen, in Zusammenarbeit mit der Orthopädie und Unfallchirurgie des Zentrums Chirurgie. Die sporttraumatologische nicht operative Versorgung wird von Doz. Dr. Klümper eigenverantwortlich durchgeführt, ebenfalls wird von ihm in eigener Verantwortung Sorge getragen, für eine ordnungsgemäße Abrechnung der erbrachten Leistungen nach dem Leistungstarif der Universitätsverwaltung, sowie die ordnungsgemäße Abrechnung des Kapitels 0490 Titel 68484. Die Doz. Dr. Klümper zugewiesene Dienstaufgabe erhält folgende Bezeichnung: Zentrum für Radiologie, Abt. für Röntgendiagnostik, Sporttraumatologische [handschriftlich eingefügt: „Spezial“-]Ambulanz. Durch diese Bezeichnung ist bereits festgehalten, dass es sich bei der sporttraumatologischen Betreuung im wesentlichen um die Anwendung radiologischer Methoden

³⁵ Gemäß dieser Struktur sollten in der Folge über viele Jahre hinweg nicht nur die routinemäßigen Sportleruntersuchungen zwischen Klümpers Sporttraumatologie und der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin geregelt werden, sondern auch Dopinghandlungen, z.B. mit Kaderathleten des Deutschen Leichtathletik-Verbandes. Nach dieser Struktur hätten einzelne Athleten von Klümper oder einem Mitarbeiter (Walter Hubmann) Anabolikarezepte erhalten, die so genannte Gesundheitsüberwachung habe dann in der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin bei Keul stattgefunden (Zeitzeugeninterview Alwin Wagner).

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

handelt und keine operativen Maßnahmen möglich sind“ (Konzept für einen Funktionsablauf einer sporttraumatologischen Einrichtung, Prof. Werner Wenz, 07.10.1976; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Dass ein Ministerium in ärztlich-rechtlichen Fragen sämtliche medizinischen Einwände von verschiedenen kompetenten Institutionen wie Fakultät, Klinikum und Universität sowie der Ärztekammer mittels juristisch sicherlich gewagter Interpretationen derart autoritär hinwegfegt und damit eklatant in wissenschaftliche Selbstbestimmung und Qualitätskriterien der Patientenversorgung eines Universitäts-Klinikums eingreift, ist ein bemerkenswerter Vorgang. Er erhält umso mehr Brisanz, als Klümper zum Zeitraum dieser ihn betreffenden Auseinandersetzung ein für die Bundesrepublik Deutschland einzigartiges sportärztliches bzw. sportmedizinisches Dopingsystem praktizierte, zu dem er sich wenig später teils sogar öffentlich bekennen sollte.

Die Brücke, die die Politik Klümper baute, um eine Behandlung rechtmäßig durchführen zu dürfen, für die er nach Ansicht von Fakultät und Bezirksärztekammer aufgrund seiner fehlenden Facharztausbildung auf diesem Sektor überhaupt nicht befugt war, war die Zusatzbezeichnung als Sportmediziner. Das schien ihm selbst im Zuge dieser Briefwechsel zwischen ihm und dem Ministerpräsidenten bzw. zwischen Kultusministerium und Universität bewusst geworden oder bewusst gemacht worden zu sein, denn er hatte jetzt erst den Antrag gestellt, diese Zusatzbezeichnung führen zu dürfen. Keul hatte diesen Antrag unterstützt, wie aus einem Schreiben Keuls an die Bezirksärztekammer Südbaden vom 13. März 1975 unter dem Betreff: „Antrag auf Genehmigung zum Führen der Zusatzbezeichnung ‚Sportmedizin‘ von Herrn Dozent Dr. med. Klümper“ hervorgeht.

„Herr Dr. Klümper ist seit Jahren sportmedizinisch tätig und seit August 1970 Mitglied des Deutschen Sportärztebundes und ihm kann somit aufgrund der Übergangsregelung die Genehmigung für die Führung der Zusatzbezeichnung ‚Sportmedizin‘ erteilt werden. – Aufgrund seiner vielfältigen sportmedizinischen Tätigkeiten, Teilnahme an Tagungen, an denen er durch Vorträge selbst mitwirkte sowie die Tätigkeit bei einer Reihe von Sportverbänden legt dar, dass er auch über die nötigen Kenntnisse in dem Fach ‚Sportmedizin‘ verfügt.

Ich darf Sie bitten, dem Antrag stattzugeben“ (Keul an Bezirksärztekammer Südbaden, 13.03.1975; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Im Oktober 1976 wurde die neue „sporttraumatologische (nicht operative) Spezialambulanz“ eröffnet – just zu einem Zeitpunkt, da Klümper der Anabolikaverabreichung im Hochleistungssport öffentlich das Wort redete und zu dem er – heimlich – deutsche Radsportler im Sinne einer „Verbandskonzeption“ systematisch zum Doping anleitete (s.u.).

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Dazu, ob es sich bei der sporttraumatologischen Einrichtung Klümpers dann tatsächlich um eine offizielle Sektion gehandelt habe, sind innerhalb der Evaluierungskommission erhebliche Zweifel vorgetragen worden, da der Begriff Sektion in den letzten der Kommission zugänglichen Schriftstücken im Vergleich zu vorangegangenen schriftlichen Zeugnissen so nicht mehr auftaucht. Einem Hinweis eines früheren Mitglieds der Medizinischen Fakultät zufolge war es zu einer offiziellen Sektionsgründung dann tatsächlich nicht gekommen. Auch der Turner Eberhard Gienger bemängelte als Sprecher einer Sportlergruppe im Dezember 1978 eine bislang nicht erfolgte Sektions- oder Abteilungsgründung in einem Schreiben, das im nächsten Abschnitt ausführlich zitiert wird (Gienger et al. an Jetter, 23.12.1978; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020). Im 1984 gegen Klümper eröffneten Betrugsverfahren äußerte sich Klümpers Vorgesetzter Wenz im Rahmen einer Zeugenvernehmung durch das Landeskriminalamt wie folgt: „Mir ist nicht bekannt, dass offiziell eine Sektion installiert worden ist; die Einrichtung entsprach jedoch in etwa einer Sektion“ (LKA-Zeugenvernehmung Werner Simon Wenz; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Ermittlungskomplex Sporttraumatologische Spezialambulanz, Ordner 5).

Dem gegenüber steht eine Stellungnahme des Wissenschaftsministeriums vom 18. März 1980 anlässlich einer Beschwerde der Bezirksärztekammer gegen Klümper wegen Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht und Verstoßes gegen das ärztliche Werbeverbot. Danach war man dort sehr wohl davon ausgegangen, dass eine Sektionsgründung stattgefunden habe:

„Diese Einrichtung ist eine Sektion der Abteilung für Röntgendiagnostik im Sinne der KLVO“ („Stellungnahme der Abteilung III“, MR Roesinger, 18. März 1980; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA13/151, Bü 2/1).

Die Frage, ob eine echte Sektion im Sinne der Klinikumsverordnung tatsächlich gegründet worden war oder nicht, ist aufgrund der vorliegenden Aktenlage nicht eindeutig zu entscheiden. Ohnehin ist sie zweitrangig, da die Hauptproblematik aus verantwortungsethischer Sicht darin lag, dass die Landesregierung Klümper entgegen des Widerstandes durch Medizinische Fakultät, Universität und Bezirksärztekammer die Sportlerbetreuung trotz fehlender fachärztlicher Qualifikation als Dienstaufgabe übertrug und die bisherige ungeordnete und teils auch illegale Tätigkeit Klümpers auf die ein oder andere Art institutionalisierte. Festhalten lässt sich somit, dass eine Lösung gefunden wurde, die jede Seite im Glauben zurückließ, dass Gewünschte erreicht zu haben – wobei keine Eindeutigkeit festgestellt werden kann. Da immerhin von den Hochschulstrukturen eines Bundeslandes die Rede ist, darf diese Uneindeutigkeit zu den großen Eigentümlichkeiten im Prozess der Genese von Strukturen gezählt werden, die Klümper brauchte, um seine unärztlichen Dopinghandlungen an Sportlern sowie weitere deviante Handlungsweisen im noch festzustellenden Umfang ausführen zu können (vgl. Kapitel 7 und 8).

6.3 Abteilungsgründung – Initiativen, Widerstände und späte Realisierung

6.3.1 Zur Vorgeschichte der Sporttraumatologischen Spezialambulanz im Freiburger Mooswald

Nachdem Armin Klümper die Einrichtung einer Sporttraumatologie innerhalb der Abteilung Röntgendiagnostik ermöglicht worden war, gingen seine Anstrengungen bald schon einen Schritt weiter. In der nun erreichten Konstellation war Klümper gegenüber dem Leiter der Röntgenabteilung, Wenz, zumindest *theoretisch* weisungsgebunden, auch wenn dieser von seinen Kontrollmöglichkeiten und -pflichten wenn überhaupt, dann nicht in größerem Umfang Gebrauch gemacht zu haben scheint.

Diesen Zustand der zumindest auf dem Papier bestehenden Abhängigkeit vom Leiter des radiologischen Instituts versuchte Klümper aufzulösen, in dem er Anstrengungen dahingehend unternahm, eine eigene Abteilung Sporttraumatologie einzurichten. Dafür verwendeten sich der Turner Eberhard Gienger gemeinsam mit einer Reihe von mitunterzeichnenden Sportlern in einem Schreiben an Alfred Jetter, einen Vertreter des Landesauschusses für Leistungssport³⁶, vom 23.12.1978, also zwei Jahre nach Einrichtung der Sporttraumatologie innerhalb des Instituts für Röntgendiagnostik. Der Brief zeigt auch, dass die sporttraumatologische Einrichtung nicht mehr als eine kurze Zwischenstation in den Plänen Klümpers darstellte. In dem Brief der Sportler klingt an, dass Klümper zur Durchsetzung seiner Vorstellungen mit seinem Weggang aus Freiburg gedroht hatte:

„Sehr geehrter Herr Jetter,

wir möchten uns heute mit einer Bitte an Sie wenden. Es geht um ein Projekt, das dem Breiten- und Leistungssport zugute kommen soll. Prof. Dr. Klümper plant innerhalb des Bades Freiburg eine sporttraumatologische Spezialambulanz in Form einer Stiftung, die jedoch der Uni Freiburg angeliedert sein soll. Bisher ist diese sporttraumatologische Spezialambulanz nicht einmal eigene Sektion, geschweige denn eigene Abteilung, obwohl gerade hier die Bedingungen sowohl in fachlicher Richtung als auch nach der Anzahl der Patienten in ganz besonderer Weise gegeben sind.

Das Grundstück wird von der Stadt Freiburg kostenlos zur Verfügung gestellt. Dies jedoch unter der berechtigten Vorstellung, dass eine eigene, der Uni zugehörige Abteilung für Sporttraumatologie entsteht. Das Gelände wäre u.a. für Rehabilitationsmaßnahmen durch den nahegelegenen Mooswald, das Sportzentrum West sowie das Hallenschwimmbad St. Georgen und das Thermalbad vorzüglich geeignet, und die Klinik könnte beispielhaft für Deutschland werden.

³⁶ Zur Gründungsgeschichte und den Aktenbeständen des Landesauschusses für Leistungssport (LA-L) siehe <https://www2.landearchiv-bw.de/ofs21/olf/einfueh.php?bestand=23671>

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Darüber hinaus wäre dann auch die eklatante Raumnot beseitigt, unter der Prof. Dr. Klümper und seine Mitarbeiter in der chirurgischen Uni-Klinik derzeit ihre Arbeit verrichten. Diese Räumlichkeiten sind auch nach übereinstimmender Äußerung des Arbeitskreises ‚Kultur-Politik u. Jugend u. Sport‘ der CDU im Landtag bei ihrem Besuch im März 1976 als unzumutbar bezeichnet worden.

Wir befürchten, dass Prof. Dr. Klümper Freiburg auf absehbare Weise verlassen wird, wenn nicht bald eine akzeptable Abhilfe geschaffen wird. Es kann unter den derzeitigen Bedingungen nicht erwartet werden, dass Prof. Klümper weiterhin ständig Leistungen erbringt, die bereits seit Jahren in mehr oder weniger regelmäßigen Abständen bis zur physischen Erschöpfung reichen.

Wir bitten Sie daher dringend, die wohl in der Diskussion befindlichen Lösungsmöglichkeiten hinsichtlich der Realisierung zu überprüfen, und im dringend erforderlichen Sinne für den Sport zu entscheiden!“ (Gienger et al. an Jetter, 23.12.1978; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Dass Klümper im Zeitraum um 1976 offenbar häufiger seinen Weggang aus Freiburg androhte, bestätigt auch jener bereits zu Wort gekommene Zeitzeuge aus der Medizinischen Fakultät. Nach dessen Darstellung war Klümper offenbar selbst mit dem soeben erhaltenen Titel eines außerplanmäßigen Professors unzufrieden, sein Ziel sei es gewesen, Ordinarius zu werden (Zeitzeugeninterview 55, vgl. Abschnitt 5.1.3).

Klümper, der laut eigener Aussage CDU-Mitglied war, konnte beim Aufbau seiner Sporttraumatologischen Spezialambulanz über den nunmehr erreichten Status als Sektion innerhalb des Radiologischen Instituts hinaus politisch auf große Unterstützung zählen. Aber einhellig war diese Unterstützung keineswegs. Am 6. April 1979 wurde die Frage einer eigenen Abteilung für Klümper Gegenstand eines Antrags im Landtag durch den Abgeordneten Dr. Conrad Schroeder³⁷ (CDU) u.a. mit dem Titel „Sporttraumatologie an der Universität Freiburg“. Der Antrag lautete,

„Der Landtag möge beschließen,

die Landesregierung zu ersuchen,

an der Universität Freiburg die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die in den vergangenen Jahren aufgebaute Sporttraumatologie als eigenständige Abteilung eingerichtet werden kann.

02.04.79“ (Landtag von Baden-Württemberg; Drucksache 7 / 5591; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

³⁷ Dr. Conrad Schröder (1933-2006) war über Jahrzehnte Gemeinderat in Freiburg, zudem zunächst Mitglied des Landtages in Baden-Württemberg sowie später dann des Deutschen Bundestages. Außerdem war er zeitweilig Regierungspräsident von Südbaden. Zu seinen Ehrenämtern zählte der Vorsitz bei der Freiburger Turnerschaft von 1844 (siehe <http://www.freiburg.de/pb/site/Freiburg/get/documents/freiburg/daten/news/amtsblatt/2006/index19413.html>).

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Auf den Antrag der Abgeordneten um Schroeder antwortete der Minister für Wissenschaft, Forschung und Kunst und frühere Rektor der Universität Freiburg, Helmut Engler, in einer Stellungnahme, dass eine Umwandlung der bisherigen Sektion in eine eigene Abteilung nicht möglich sei, da Klümper nicht das volle Arbeitsspektrum eines Traumatologen beherrsche.

„Auf Initiative des vormaligen Kultusministeriums im Mai 1976 – jetzt: Ministerium für Wissenschaft und Kunst – hat die Universität Freiburg im Oktober 1976 eine ‚sporttraumatologische (nicht operative) Spezialambulanz‘ eingerichtet. Die Umwandlung dieser ‚Spezialambulanz‘ – eine Funktionseinheit im Rahmen der Krankenversorgung – in eine ‚Abteilung‘ im Sinne des Hochschulrechts bedarf der Änderung der Anlage 1 zu dieser Rechtsverordnung vom 9.12.1974 (Ges.Bl. 1975 Nr. 1). Nach dieser Rechtsverordnung ist im Bereich der unmittelbaren Krankenversorgung eine ‚Abteilung‘ eine für ihr klinisches Fach diagnostische/therapeutische Betriebseinheit eines Zentrums, deren Leiter die Qualifikation für die ganze Kraft des Aufgabenbereichs der Abteilung besitzen muss. Für eine ‚Abteilung für Sporttraumatologie‘ fehlen jedoch noch für absehbare Zeit die entsprechenden persönlichen Voraussetzungen, wie sich auch erhebliche fachliche Abgrenzungsprobleme ergeben.

Die Leitung der ‚Spezialambulanz‘ obliegt derzeit einem Hochschullehrer, dem im Rahmen seiner dienstlichen Wahrnehmung von oberärztlichen Aufgaben in der Abteilung für Röntgendiagnostik im Radiologischen Zentrum als Facharzt für Radiologie unter besonderer Berücksichtigung der Zusatzbezeichnung ‚Sportmedizin‘ die entsprechende ärztliche Versorgung von Klinikpatienten übertragen wurde. Dort werden nur konservative Maßnahmen zur Behandlung von Sportverletzungen eingesetzt und die Röntgentherapie mit in den Behandlungsplan einbezogen. Die ‚Sporttraumatologie‘ schließt jedoch auch Kenntnisse und Erfahrungen in der operativen Behandlung von Verletzungen und Folgezuständen insbesondere des Stütz- und Bewegungssystems ein.

Die fachlichen Abgrenzungsprobleme, auf die die Universität besonders hinweist, ergeben sich zu den im Gegensatz zur ‚Sporttraumatologie‘ von der ärztlichen Weiterbildungsordnung anerkannten Fachgebieten/Teilgebieten der Orthopädie bzw. der Unfallchirurgie.

Es wird deshalb von der Universität Freiburg die Einrichtung einer Sektion für traumatologische (nicht operative) Sportmedizin unter Zuordnung dieser Sektion zu der Abteilung für Sport- und Leistungsmedizin im Zentrum für Innere Medizin vorgeschlagen.

Das Ministerium für Wissenschaft und Kunst wird zusammen mit der Universität prüfen, ob auf diesem Weg eine befriedigende Lösung der Probleme gefunden werden kann“ (Engler an Landtagspräsident, o.D.; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Klümper's einflussreichste Kontaktperson in der Landesregierung war der damalige Staatssekretär im Finanzministerium, Gerhard Mayer-Vorfelder (1933 – 2015). Der CDU-Politiker hatte schon in den Jahren, als das Kultusministerium die Universität zur Einrichtung einer

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Sporttraumatologie drängte, als persönlicher Referent von Ministerpräsident Filbinger gewirkt. Wie Filbinger, ehemals Stadtrat in Freiburg, hatte auch Mayer-Vorfelder enge Verbindungen in die Stadt; er war in Freiburg zur Schule gegangen und hatte an der Universität Freiburg u.a. Rechtswissenschaften studiert. Im Sport saß er ab 1965 im Vorstand des Württembergischen Fußball-Verbandes; seit 1975 war er Präsident des Fußball-Bundesligisten VfB Stuttgart.³⁸ Ihn hielt Klümper in mehreren Schreiben im Frühjahr 1979 auf dem Laufenden. Am 25. April schrieb er u.a., um in Bezug auf die Frage des unten ausführlicher besprochenen Standortstreits (Bad Krozingen oder Bad Freiburg/Mooswald) für eine neue Heimstätte seiner Sporttraumatologie dem Eindruck entgegenzutreten, „dass ich im Grunde nicht wisse, was ich eigentlich wolle“:

„Da Sie selbst sozusagen mit zu den Kämpfern der ersten Stunde gehören, darf ich noch einmal darauf hinweisen, dass allen Bemühungen 2 Punkte zugrunde lagen.

1. Schaffung einer eigenen Abteilung für Sporttraumatologie.
2. Schaffung entsprechender Räumlichkeiten, in denen man tatsächlich vernünftig arbeiten kann.

1975 bot sich ein entsprechendes Projekt in Bad Krozingen an; unter der Vorstellung, hier eine Modellklinik für den Bewegungsapparat zusammen mit den geeigneten Leuten zu erstellen, war [dies] durchaus in unserem Sinn.

Sie wissen, dass dieses Projekt bis zur Baureife vorangetrieben war; wir erhielten jedoch von Frau Minister Griesinger nicht die Unterschrift bzw. Genehmigung für die Krankenkassen, damit war das Projekt gestorben. [...]

Der jetzige Referentenentwurf von Herrn Ministerialrat Rösinger aus dem Ministerium für Kultus und Wissenschaft [sic!] ³⁹ von Herrn Prof. Engler sieht vor, die Orthopädie nach Bad Krozingen aus der Universität herauszuverlagern einschließlich der Sporttraumatologie“ (Klümper an Mayer-Vorfelder, 25.04.1979; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Klümper verdeutlichte in diesem Brief, dass seinen ursprünglichen Plänen gemäß in Bad Krozingen ein ehrgeiziges medizinisches Großprojekt vorgesehen war, mit dessen Verwirklichung sein freiwilliges Ausscheiden aus dem Universitätsklinikum verbunden gewesen wäre:

³⁸ Zu biographischen Angaben zu Mayer-Vorfelder siehe z.B. <http://www.whoswho.de/bio/gerhard-mayer-vorfelder.html>; http://de.wikipedia.org/wiki/Gerhard_Mayer-Vorfelder

³⁹ Die korrekte Bezeichnung lautete zum damaligen Zeitpunkt Ministerium für Wissenschaft und Kunst. 1978 wurde im Zuge der Kabinettsumbildung von Ministerpräsident Hans Filbinger das bis dahin bestehende Kultusministerium geteilt. Daraus gingen das Ministerium für Wissenschaft und Kunst sowie das Ministerium für Jugend und Sport (heute: Ministerium für Kultus, Jugend und Sport) hervor.

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

„Im ersteren Fall hatten wir eine Modellklinik für den Bewegungsapparat geplant mit nahezu einem Team der besten Leute auf diesem Gebiet, die in Deutschland zu finden waren.

In diesem Fall hätte ich die Universitäts-Klinik verlassen; was dann aus der Sporttraumatologie geworden wäre, weiß ich nicht. Das Projekt ist inzwischen gestorben, das bis zum Juli 1978 Gewehr bei Fuß stehende Team hat sich selbstverständlich inzwischen wieder verlaufen.

Das jetzige Projekt sieht lediglich vor, dass die bereits hier vorhandene Orthopädie mit einem mittelmäßigen Niveau nach Krozingen verlagert werden soll, gleichzeitig eine vorderrangige Sporttraumatologie dann in Krozingen eine eigene Abteilung werden soll.

In Bad Krozingen waren und sind keineswegs die Möglichkeiten für eine vorderrangige Sporttraumatologie optimal.

Das betrifft sowohl die gesamte physikalische Therapie als auch insbesondere die sportmedizinischen Rehabilitationsmöglichkeiten. Das inzwischen organisch gewachsene Bad Freiburg würde jedoch nahezu optimale Verhältnisse bieten.

Es bleibt nun einfach unverständlich, warum im noch vorhandenen Vorfeld des Referentenentwurfes nicht eben auch die Möglichkeit diskutiert wird, die Sporttraumatologie als eigene Abteilung in das Bad Freiburg zu verlegen“ (Klümper an Mayer-Vorfelder ebd.).

Nach Klümpers Darstellung hatte die Stadt Freiburg der Unternehmensgruppe Marx, die mit dem Neubau in Bad Krozingen hätte beauftragt werden sollen, das Angebot unterbreitet, dasselbe Projekt im Mooswald zu realisieren – „auf dem städtischen Gelände des Bades Freiburg“ und mit direktem Anschluss an das im Bau befindliche Thermalbad.

„Aber die Finanzgruppe hat diesen Vorschlag abgelehnt und besteht auf eine Erstellung in Bad Krozingen zwischen den bereits vorhandenen Kurkliniken, die der Marx-Gruppe bereits gehören. [...] Es wird inzwischen unverhohlen von der gesamten Kommunalpolitik ausgesprochen, dass die Marx-Gruppe lediglich das Ziel verfolgt, mit Hilfe einer orthopädischen Klinik und Sporttraumatologischen Spezial-Ambulanz die darniederliegende Belegungszahl der beiden existierenden Kurkliniken aufzubessern“ (Klümper an Mayer-Vorfelder ebd.).

Im Folgenden dokumentierte Klümper in seinem Brief an Mayer-Vorfelder, auf welche bisweilen raffinierte Weise er die Akteure im Entscheidungsprozess um seine Zukunft gegeneinander auszuspielen pflegte – den Wissenschaftsminister gegen andere Regierungsmitglieder, den Wissenschaftsminister gegen seine Mitarbeiter, die Regierungsfaktionen gegen die Opposition, die Legislative gegen die Exekutive, die Kommunal- gegen die Landespolitik usw.:

„Auch in Kreisen des Landtages sind inzwischen eine ganze Reihe von Politikern der Meinung, dass ein bestimmtes Gremium das Projekt in Bad Krozingen in dieser Form verfolge. Insbesondere

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

re fragt man sich, warum eigentlich das Ministerium [für Jugend und Sport] von Prof. [Roman] Herzog in keinsten Art und Weise in Planung und Referentenentwurf bzw. überhaupt in die Diskussion miteinbezogen wurde und warum alle, die im Ministerium für Kultus und Wissenschaft einschließlich Ihnen persönlich immer die gleiche Auskunft erhielten, dass die Dinge im Fluss seien, man sie bearbeite und schließlich ein realistisches Konzept anstrebe. Unverhohlen wird inzwischen im Landtag ausgesprochen, dass von Anfang an im Ministerium für Kultus und Wissenschaft, insbesondere von Seiten Herr Rösinger, der Plan bestanden habe, die Orthopädie und Sporttraumatologie auf jeden Fall nach Bad Krozingen zu verlegen; alles Nachfolgende sei lediglich Verschleierungs- und Beschwichtigungstaktik gewesen.

Ich persönlich hatte in der Zwischenzeit ein Gespräch mit Herrn Minister Prof. Engler hier in Freiburg im Bad Freiburg anlässlich einer Lokalbesichtigung; in Gegenwart des Oberbürgermeisters und des Architekten gab Herr Prof. Engler zu verstehen, dass er über den ganzen Sachverhalt gar nicht informiert sei.

Man kann daraus nur den Schluss ziehen, dass die gesamte Argumentation für das Bad Freiburg Herrn Minister Prof. Engler weitgehend ebenfalls vorenthalten wurde.

Die Partei der CDU gerät unter den genannten Gesichtspunkten in ein ganz erhebliches Zwielficht, was inzwischen in einer Anfrage der SPD im Landtag zum Ausdruck gekommen ist.

Gerade in diesem Punkt halte ich es für meine Pflicht, Sie darüber zu informieren, dass die ganze Angelegenheit inzwischen ein erhebliches Politikum und nicht im positiven Sinne geworden ist.

Sowohl aus Kreisen der SPD als auch der FDP ist mir inzwischen bekannt geworden, dass man in der anstehenden Kommunalwahl wie auch in der kommenden Landtagswahl die Problematik in die Wahlkampfstrategie einbauen will mit dem Ziel, der Bevölkerung zu verdeutlichen, die CDU-Mitglieder, Herr Bürgermeister Hellmann, Herr Fleischer und Herr Landrat Dr. Schill würden im Einvernehmen mit dem Minister für Kultus und Wissenschaft bewusst einer privatwirtschaftlichen Gruppe in die Hand arbeiten“ (Klümper an Mayer-Vorfelder, 25.04.1979; Universitätsarchiv B0360/0020).

Nur einen Tag später schrieb Klümper erneut an Mayer-Vorfelder. Darin bot er dem Politiker eine eidesstattliche Versicherung dahingehend an, dass er bislang keinen Vertrag mit der Marx-Gruppe unterschrieben habe:

„Lieber Herr Mayer-Vorfelder,

der Erstbrief vom 25. April 1979 hat das Haus noch nicht verlassen, da erreicht mich eine erneute Information, die in erschreckendem Maße bereits zu dem passt, was ich Ihnen im Brief vom 25. April 1979 mitgeteilt habe.

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Der Oberbürgermeister der Stadt Freiburg, Herr Dr. Keidel, hatte Herrn Minister Prof. Dr. Engler vor über 4 Wochen in 2 Schreiben dringend um eine baldige Stellungnahme gebeten. Bis heute war eine schriftliche Stellungnahme beim Oberbürgermeister der Stadt Freiburg nicht eingegangen.

Daraufhin hat heute der Oberbürgermeister der Stadt Freiburg telefonisch Kontakt mit Herrn Prof. Engler aufgenommen.

In diesem Gespräch hat der Minister, Herr Prof. Dr. Engler, zum Ausdruck gebracht, dass an dem Projekt Bad Krozingen im wesentlichen nichts mehr zu ändern sei und die Behauptung aufgestellt, ich habe zu einem früheren Zeitpunkt bereits einen Vertrag mit der Marx-Gruppe unterzeichnet.

Ich kann Ihnen eidesstattlich versichern, dass ich nie einen Vertrag mit der Marx-Gruppe unterzeichnet habe.

Auf die Frage des Oberbürgermeisters, wo denn dieser Vertrag sich befinde, gab Herr Prof. Engler zur Antwort: ‚Man lasse ihn gerade suchen.‘

Die Dinge scheinen also in einem Maße zu eskalieren, wie sie unerquicklicher kaum sein können. Sie dürfen sicher sein, dass im Falle einer unbefriedigenden Klärung zu der genannten Behauptung das gesamte kommunalpolitische Parlament die Presse mit ausgiebigen Informationen versehen wird.

Ich brauche Ihnen nicht auszumalen, wie das dann aussehen wird. Als eingeschriebenes CDU-Mitglied kann ich mich langsam fast des Eindrucks nicht mehr verwehren, dass bestimmte Leute geradezu an einem politischen Harakiri von Minister Prof. Engler interessiert sind.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr

A. Klümper“ (Klümper an Mayer-Vorfelder, 26.04.1979; Stadtarchiv Freiburg C 6 / 710).

Klumpers Art, fast sämtliche Akteure gegeneinander auszuspielen, war auch einem Zeitzeugen der Evaluierungskommission noch in lebhafter Erinnerung. Zugleich zeugt seine Schilderung davon, wie ungewöhnlich und ausschließlich durch politische Protegierung ermöglicht Klümper innerhalb des Wissenschaftsbetriebes trotz seines Außenseiterstatus Karriere machen konnte:

„Er wusste ganz genau, wer mit wem. Der hat das so raffiniert [...] [eingefädelt/geplant], dass der eine dem anderen nicht getraut hat, und er war der lachende Dritte. Wir haben uns alle gewundert: Wo hat er den Titel her? Es ging alles. Dann hinterher in seiner Form als Chefarzt seiner

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Ambulanz: Wir wissen nicht, als was er für die Universität gewirkt hat, was er für ein Gehalt bekommen hat. Der nahm ja auch an keiner Sitzung teil. [...] Es gab keine Beziehungen zwischen [...] [dem Institut für Röntgendiagnostik] und der Spezialambulanz“ (Zeitzeugeninterview 55).

Das Zitat verdeutlicht, was mit der sporttraumatologischen Spezialambulanz Klümpers vor allem geschaffen wurde: Ein annähernd rechtsfreier, unkontrollierter Raum, in dem für Klümper ebenso wie für den westdeutschen Hochleistungssport fast alles möglich geworden war – auch ein in bestimmten Sportarten wie Radsport und Teilen der Leichtathletik nahezu flächendeckendes Doping.

6.3.2 Bad Krozingen oder Mooswald: Die Standortfrage der Sporttraumatologischen Spezialambulanz als Politikum

Über die Frage, wohin Klümper mit seiner sporttraumatologischen Spezialambulanz ziehen sollte, war es zu einem Kandidatenstreit zwischen Bad Krozingen, wohin Klümper ursprünglich hatte ausweichen wollen, und dem später realisierten Standort im Mooswald (als „Bad Freiburg“ bezeichnet) gekommen. Dies geht bereits aus dem oben zitierten Brief Klümpers an Mayer-Vorfelder, „persönlich“ an diesen gerichtet, vom 25. April 1979 hervor. Ein weiterer an Mayer-Vorfelder gerichteter Brief, der in den der Kommission lange nicht zugänglichen Keul-Akten gefunden wurde, datiert vom 28. Mai 1979 und enthielt abermals den unterstrichenen Vermerk „Persönlich“. In diesem elfseitigen Schreiben legte Klümper dem Staatssekretär und Präsidenten des Fußball-Bundesligavereins VfB Stuttgart in Vorbereitung eines für den 31. Mai terminierten Gesprächs die Gründe dar, die seiner Auffassung nach für den Standort im Mooswald sprachen. Das lange Schreiben, dem Ende April bereits zwei Briefe vorausgegangen waren, verdeutlicht die lokalpolitische Brisanz dieser Frage.

Nach Klümpers Ausführungen war der Freiburger Oberbürgermeister Dr. Eugen Keidel (SPD) ein starker Befürworter des Standortes im Mooswald, während der Bürgermeister von Bad Krozingen bis dahin anscheinend fest davon ausgegangen war, dass Klümpers inzwischen bundesweit bekannte Sporttraumatologie nach Bad Krozingen kommen würde. Klümper weist auf einen Artikel in der *Badischen Zeitung* vom 2. April 1979 hin, nach dem OB Keidel festgestellt habe,

„dass die Kassen von sich aus keineswegs mit einer Auslagerung der Sporttraumatologie nach Bad Krozingen ohne weiteres einverstanden sind; gerade dieses Thema wird wohlweislich vom Ministerium für Kultus und Wissenschaft in allen Schriftsätzen sorgfältig ausgeklammert“ (Klümper an Mayer-Vorfelder, 28.05.1979; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Klümper bezieht sich in seinem Brief auf zahlreiche Artikel der *Badischen Zeitung* und des *Südkuriers*, die sich damit befassten, wohin die Sporttraumatologie auswandern sollte. Die berechtigte Frage, ob es eine solche Konstruktion überhaupt geben könne und dürfe, wird

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

dabei anscheinend nicht thematisiert. Unverblümt zieht Klümper in dem Brief an den für die gesamte Fragestellung überhaupt nicht zuständigen Staatssekretär Mayer-Vorfelder dann über den Kultusminister Engler her, der in ihm, Klümper, „den Schuldigen im Tauziehen um die Standortbestimmung der Sporttraumatologie gefunden“ habe. Klümper erläutert seinen Sinneswandel mit dem Hinweis auf unterschiedliche Vorstellungen über den Grad an Unabhängigkeit „seiner“ künftigen Spezialambulanz. Damit versucht er dem Eindruck entgegenzutreten, er wisse nicht so recht, was er wolle:

„Der Unterschied zwischen einer vormals geplanten Modellklinik für den Bewegungsapparat in Bad Krozingen unabhängig von der Universitäts-Klinik und den jetzigen Auslagerungsplänen des Ministeriums für Kultus und Wissenschaft wird geflissentlich übersehen“ (Klümper an Mayer-Vorfelder ebd.)

Klümper bezichtigt Minister Engler sogar der Verbreitung einer „bewussten Unwahrheit“, wenn dieser behauptete, dass es nicht die Landesregierung sei, die den Umzug nach Bad Krozingen vorantreibe.

Interessant ist in diesem Zusammenhang eine in Klümpers Brief aufgegriffene Bemerkung Englers, die dessen Skepsis gegenüber Klümpers Behandlungsmethoden zum Ausdruck bringt. Klümper zitiert aus einem Brief des Ministers vom 14. März 1979, der an verschiedene Personen gerichtet war, u.a. an den Landtagsabgeordneten Schöck oder den Freiburger OB Dr. Keidel:

„Im Zusammenhang mit seinen Forschungsarbeiten auf diesem Gebiet, die er 1967 im Auftrag und auf Rechnung des Deutschen Sportbundes aufnahm, ‚praktizierte‘ er eine Strahlentherapie am Bewegungsapparat in der Form der Entzündungsbestrahlung, die wegen behaupteter Spätfolgen äußerst umstritten ist und in der Bundesrepublik kaum noch angewandt wird“ (Minister Engler, nach Klümper an Mayer-Vorfelder, ebd.).

Vehement wendet sich Klümper gegen den Vorwurf der Anwendung einer strittigen Therapieform, deren Spätfolgen nicht überschaubar seien. Er bezeichnet ihn sogar als „infam“:

„Es übersteigt doch wohl die Kompetenzen eines fachfremden Ministers ganz erheblich, sein Urteil über eine Behandlungsform abzugeben; zusätzlich empfinde ich es als geradezu infam, diese von uns praktizierte Therapie in Misskredit zu bringen. Die Aussagen hinsichtlich möglicher Spätfolgen entsprechen nicht der Wahrheit; gerade auf diesem Gebiet gibt es ausführliche Forschungsarbeiten, die für diese Behauptung auch nicht den geringsten Anhaltspunkt liefern. Ebenfalls entspricht es nicht der Wahrheit, dass die Entzündungsbestrahlung in der Bundesrepublik kaum noch angewandt wird“ (Klümper an Mayer-Vorfelder, ebd.).

Wie geradezu unverschämt sich Klümper über den Kultusminister im Brief an Mayer-Vorfelder äußert, illustriert ebenfalls folgende Passage, in der dem Minister wiederum vor-

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

geworfen wird, die „Unwahrheit“ zu verbreiten. Zugleich verdeutlicht sie, worum es in dem Streit um den Umzug nach Bad Krozingen ging:

„Aber auch in diesem Punkt wird deutlich, welche Taktik das Ministerium für Kultus und Wissenschaft breitgestreut anwendet, nämlich diejenigen, die sich für die Sporttraumatologie einsetzen zu verunsichern, Sachverhalte zu verschleiern und inzwischen Aufgeweckte zu beschwichtigen.

Die unwahren Darstellungen im Brief an Herrn Schöck setzen sich fort.

Der Minister schreibt, das Ministerium für Wissenschaft und Kunst habe im September 1978 erst Kenntnis davon erhalten, dass eine Unternehmergruppe eine orthopädische Klinik in Bad Krozingen bauen wolle, in deren Mittelpunkt die von Prof. Dr. Klümper geleitete Sportmedizinische Spezial-Ambulanz stehen solle. Kenntnis von der geplanten Modellklinik für den Bewegungsapparat hatte das Ministerium für Wissenschaft und Kunst nachweislich bereits 1976; die Behauptung, dass im Mittelpunkt dieser Klinik die Sportmedizinische Spezial-Ambulanz stehen sollte, entspricht in keinsten Art und Weise der Wahrheit; in allen Schriftstücken ist nachzulesen, dass diese Erstplanung in Bad Krozingen eine Modellklinik für den Bewegungsapparat werden sollte, und dass die Sporttraumatologie dann lediglich ein Teil des Ganzen sein würde“ (Klümper an Mayer-Vorfelder ebd.).

Warum die Landesregierung Interesse hatte, die Klümpersche Ambulanz so schnell wie möglich nach Bad Krozingen zu verbringen, nämlich um den durch Baumaßnahmen geschuldeten Raumproblemen zu begegnen, verdeutlicht eine Minister Engler zugeschriebene Passage. Diese zeigt, dass eine innerhalb der Unfallchirurgie bereits bestehende orthopädische Ambulanz, zu der Klümper bis 1976 ohne entsprechende Qualifikation in klinikumsinterne Konkurrenz getreten war, jetzt nach dem Willen des Kultusministeriums der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin zugeordnet werden sollte:

„Dadurch wird es möglich, dass der räumliche Notstand der Freiburger Unfallchirurgie und der Urologie in denkbar kürzester Frist (Mitte 1980) beseitigt wird. [...] Die orthopädische Ambulanz im Klinikum wird sodann zusammen mit der Sportmedizin von Herrn Prof. Dr. Keul die in ihrem Schreiben unter Ziffer 2 vorgesehenen Maßnahmen fachgerecht übernehmen können“ (Engler nach Klümper an Mayer-Vorfelder, ebd.).

Nach Klümper war diese orthopädische Ambulanz den Erfordernissen leistungssportlicher Patientenbetreuung jedoch nicht angemessen,

„da lediglich einmal wöchentlich für 2 – 5 Stunden eine sog. Sprechstunde stattfindet; außerdem wird für diese Sportsprechstunde alle halbe Jahre irgendein Assistent delegiert; mehr brauche ich dazu wohl dann nicht mehr zu sagen“ (Klümper an Mayer-Vorfelder, ebd.).

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Minister Engler teilte, auch darauf geht Klümper im Brief ein, die oben bereits dargestellten fachlichen Einwände weiter Teile der Medizinischen Fakultät gegen die Behandlungsmethoden, derer sich Klümper bediente, ohne hierfür entsprechende Qualifikationen vorweisen zu können:

„In diesem Zusammenhang muss darauf hingewiesen werden, dass Herr Prof. Dr. Klümper als Radiologe nur eine ganz auf die radiologischen Möglichkeiten und Verfahren beschränkte ‚Sporttraumatologie‘ betreiben darf, wie auch die Orthopädie als eigentliches traumatologisches Fachgebiet nicht die Entzündungsbestrahlung des Bewegungsapparates unter Röntgentiefen- und Halbtiefentherapiebedingungen wahrnehmen darf“ (Minister Engler nach Klümper an Mayer-Vorfelder).

Diesem Einwand begegnet Klümper einmal mehr mit dem Vorwurf der „Unwahrheit“:

„Der Minister sagt nämlich nicht, dass in der Sporttraumatologischen Spezial-Ambulanz bereits seit 1 Jahr ein Facharzt für Orthopädie tätig ist, ab Ende d.J. wird zusätzlich ein Facharzt für Unfallchirurgie und allgemeine Chirurgie ebenfalls bei mir tätig sein.

Wir werden also sehr wohl mit unserer Sporttraumatologie alle Belange des Bewegungsapparates fachgerecht vertreten können. Die Tatsache, dass der Minister die Orthopädie als eigentliches traumatologisches Fachgebiet bezeichnet, zeugt schon von einer geradezu beängstigenden Unkenntnis“ (Klümper an Mayer-Vorfelder ebd.).

Durchaus geschickt deckt Klümper in der Argumentation von Minister Engler Widersprüchlichkeiten auf. Der Minister hatte in seinem Brief an den Landtagsabgeordneten Schöck laut Klümper dafür plädiert, dass die Sporttraumatologie „nach unserem Dafürhalten und nach der sich abzeichnenden Nachfrage mehr der therapeutischen Behandlung von Spitzensportlern aller Sportarten als der Vorsorgeuntersuchung Sporttreibender vorbehalten bleiben“ solle, da „die sporttraumatologischen Möglichkeiten für den Radiologen eingeschränkt“ seien. Man müsse, so Klümper, sich fragen,

„ob Herr Minister Engler sich eigentlich jemals in der Sache informiert hat; denn die Sporttraumatologische Spezial-Ambulanz wurde vom ehemaligen gemeinsamen Kultusministerium nicht zuletzt deshalb eingerichtet, damit gerade die Vorsorgeuntersuchung Sporttreibender in Baden-Württemberg gewährleistet ist. Gerade diese Vorsorgeuntersuchungen sind auch der wesentliche Punkt, warum die Sporttraumatologie möglichst in der Nähe der internistischen Sportmedizin angesiedelt werden sollte; denn die Untersuchung der Sporttreibenden ist mit gleichem Gewicht bei Prof. Keul wie auch bei uns notwendig“ (Klümper an Mayer-Vorfelder ebd.).

Weiter weist Klümper auf einen „Widerspruch“ in der Argumentation des Ministers hin, der Englers Wunsch nach stärkerer therapeutischer Ausrichtung betrifft:

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

„Der Widerspruch in dem zuletzt zitierten Satz von Prof. Engler ist darüber hinaus recht bemerkenswert.

Auf der einen Seite soll ich mich mehr der therapeutischen Behandlung von Spitzensportlern widmen, auf der anderen Seite seien meine sporttraumatologischen Möglichkeiten als Radiologe eingeschränkt“ (Klümper an Mayer-Vorfelder ebd.).

Der Minister und frühere Rektor der Universität Freiburg, Engler, mag im Streit um Klümper und dessen berufliche Zukunft nicht immer sonderlich glücklich argumentiert haben. Die hier dargestellten Passagen verdeutlichen jedoch eindrucksvoll, dass eben nicht, wie man annehmen könnte, die gesamte Landesregierung für eine bedingungslose Unterstützung des fragwürdigen Wirkens eines teilweise formal überhaupt nicht qualifizierten Mediziners zur Verfügung stand. Auch hier lässt sich aufgrund der Akten aus dem der Evaluierungskommission lange vorenthaltenen Keul-Fundus ein differenzierteres Bild als bisher möglich zeichnen. Dass es die Landesregierung war, die überhaupt erst die Behandlungsmethoden Klümpers mit dem Verweis auf seinen Status als „Sportmediziner“ gegen die Fachargumente der Medizinischen Fakultät und der Ärztekammer positiv sanktioniert hatte, brachte Klümper in diesem Schreiben an Gerhard Mayer-Vorfelder noch nicht einmal zur Sprache.

Tatsächlich wirken die Einwände, die Engler gegen Klümper vorbrachte, z.T. mitunter konstruiert. Dahinter stand jedoch ein Denken, das im Rahmen der jahrzehntelangen politischen Protektion Klümpers von bemerkenswerter Opposition geprägt ist. Der Minister erwarb sich, soweit dies derzeit beurteilt werden kann, damit unter den Spitzenpolitikern des Landes Baden-Württemberg ein gewisses positives Alleinstellungsmerkmal.

Der Streit um den Standort in Bad Krozingen scheint deshalb so intensiv geführt worden zu sein, weil die Standortfrage für Wissenschaftsminister Engler mit der Hoffnung verknüpft gewesen sein dürfte, das Wirken Klümpers einzuschränken bzw. ihn womöglich aus den Hochschul- und Wissenschaftsstrukturen herauszudrängen. Auch die Universität hatte ein Interesse, Klümper loszuwerden, und sie plädierte möglicherweise deshalb für eine Auslagerung der Sporttraumatologie nach Bad Krozingen. Allerdings gab es ebenso Argumente für den Verbleib Klümpers in Klinikum und Universität, wie noch darzustellen sein wird. Klümpers Traum von einer eigenen Abteilung wollten Medizinische Fakultät und Klinikum (in Klümpers Version) nur verwirklichen helfen, wenn diese in angemessener räumlicher Entfernung eingerichtet würde.⁴⁰ Klümper, der sich „erpresst“ fühlte, schrieb an Mayer-Vorfelder:

„Die Erklärung, dass ich nicht nach Bad Krozingen gehen werde, habe ich in der Sitzung vom 26.4.1979 in Gegenwart des Kanzlers der Universität Freiburg, Herr Dr. Siburg, dem Dekan der

⁴⁰ Tatsächlich lässt sich (s.u.) zeigen, dass Universität und Klinikum sich einhellig und vehement gegen die Einrichtung einer eigenen Abteilung für Klümper ausgesprochen hatten.

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

medizinischen Fakultät, Herrn Prof. Steim, dem Orthopäden Herrn Prof. Reichelt, dem Vertreter des Klinikumsvorstandes, Herrn Prof. Wenz sowie der anwesenden Marx-Gruppe abgegeben, nachdem mir der Kanzler auf meine Frage, ob ich nur dann eine eigene Abteilung für Sporttraumatologie erhalten würde, wenn ich nach Bad Krozingen ginge, dieses mit einem klaren ja beantwortete. Der Kanzler bat mich dann, das Wort ‚Erpressung‘ nicht in den Mund zu nehmen; leider habe ich für diese Tatsache kein anderes Wort zur Verfügung.

Ein Ultimatum in dieser Form, nach dem Motto ‚entweder du gehst nach Krozingen und erhältst eine eigene Abteilung oder gehst nicht, und dann wird die Sporttraumatologie auch keine eigene Abteilung‘, ist für mich nicht akzeptabel.

Bemerkenswerterweise werden diese Tatsachen in keinem der Briefe von Minister Engler erwähnt“ (Klümper an Mayer-Vorfelder ebd.).

Naturgemäß etwas anders stellt sich der Sachverhalt dar, wenn man die Ausführungen des Kanzlers der Universität, Siburg, liest, der sich in der gesamten Diskussion übergangen fühlte. Siburg schrieb an Freiburgs Oberbürgermeister Keidel am 17. April 1979:

„Hochverehrter Herr Oberbürgermeister!

Für Ihr o.a. Schreiben und die fortlaufende Information über die Angelegenheit Orthopädie/Sporttraumatologie danke ich Ihnen verbindlich. Mit großem Interesse verfolge ich diese Dinge, die sich ja bis zu einem gewissen Maße über die Universität hinweg entwickeln. In allen Briefen, Interviews und Eingaben finde ich etwa die Historie, die zu der gegenwärtigen Situation geführt hat, nicht erwähnt: sie scheint unbekannt zu sein!

Seit Jahren hat Herr Prof. Dr. Klümper in Zusammenarbeit mit der Marx-Gruppe in Bad Krozingen die Errichtung einer privaten Fachklinik für den Bewegungsapparat geplant. Diese Planungen, die im Juli 1978 bis zu fertigen Bauplänen und Vertragsentwürfen, die mir vorliegen (Stand 11.7.1978), geführt haben, sind dem Ministerium für Wissenschaft und Kunst im August 1978 bekannt geworden. Weil hier dieselbe Entwicklung wie beim Reha-Zentrum befürchtet wurde, hat sich das Ministerium eingeschaltet und erklärt, dass eine Anerkennung der dort entstehenden Krankenhausbetten-Kapazität nur dann erfolgen würde, wenn eine Abstimmung mit der Universität erfolge. Dadurch und nur dadurch ist das Privatobjekt vorerst gestoppt worden. Auch die Ärztekammer war früher als die Universität eingeschaltet; sie hat sich z.B. zu den Vertragsentwürfen geäußert und Verbindung mit der Kassenärztlichen Vereinigung mit dem Ziele der Anerkennung der in Bad Krozingen entstehenden Ambulanz aufgenommen.

Es muss also einmal – gegenüber vielfältigen anderslautenden Erklärungen – festgehalten werden, dass weder die Universität noch das Ministerium in Richtung Auslagerung einer klinischen Abteilung oder der Sporttraumatologischen Ambulanz von Herrn Prof. Klümper initiativ geworden sind. Vielmehr haben sich beide – um ein Bild zu verwenden – auf einen fahrenden Zug auf-

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

geschwungen, auf dessen Lokomotive bislang Herr Prof. Klümper fuhr. Lediglich um den von diesem verfolgten Plan, der – nochmals betont – bereits bis zu Bauzeichnungen und Vertragsentwürfen geführt hatte und der die Schaffung einer Konkurrenzklinik befürchten ließ, für die Universität erträglich zu machen, ist dann die Konzeption entwickelt worden, lieber in die Klinik eine Universitätsabteilung – eben die Orthopädie – anzusiedeln, als sehenden Auges dieselbe Entwicklung wie beim Reha-Zentrum hinzunehmen.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung nimmt es einen unbefangenen Beobachter wunder, dass jetzt die Auslagerung der Sporttraumatologischen Ambulanz z.B. als Unding und Bad Krozingen als falscher Standort, als Verschlechterung bezeichnet wird. Hat denn niemand von denen, die jetzt auf dem Plan sind, in den vergangenen vier bis fünf Jahren etwas davon gemerkt, dass etwa Herr Prof. Klümper sich aus eigener Entscheidung nach Bad Krozingen orientierte? Die Universität ist jedenfalls nicht informiert worden. Wieso sind die Planungen, die Herr Prof. Klümper bis Juli 1978 betrieben hat und die bis dahin seinen – wessen denn sonst? – Vorstellungen entsprachen, nun plötzlich unbrauchbar, wo sie sich die Universität im wesentlichen unverändert zu eigen macht, um Schaden von der Universität abzuwenden? Wo hier klammheimlich gearbeitet worden ist, wird jeder für sich beurteilen können: denn ich habe z.B. nach meinem ersten Gespräch in dieser Sache am 24. November 1978 am selben Abend noch Herrn Prof. Klümper über die Entwicklung informiert.“

Im Folgenden äußert Siburg die Befürchtung, dass nach der Errichtung eines Rehabilitations-Zentrums für Herzpatienten in Bad Krozingen, dessen Leitung Professor Dr. Roskamm übertragen worden war, mit der nun zur Rede stehenden orthopädischen Klinik eine Schwächung der Universität verbunden sein könne, wenn diese nicht in universitäre Strukturen eingebunden wäre. Damit ist die aus Sicht der Universität zwingende Auslagerung der Orthopädie nach Bad Krozingen gemeint, mit der Klümpers Einrichtung zusammengeschlossen werden sollte. Diese Auslagerung hielt Siburg aus Gründen der Patientenversorgung nunmehr für dringend geboten, da ansonsten – sollte ein Bau auf Landesgelände verwirklicht werden – dieser noch einige Jahre mehr in Anspruch nehmen würde:

„Für die Universität steht nun einmal zur Diskussion, eine z.T. von einzelnen ihrer Professoren betriebene, gegen ihre Interessen sich auswirkende Entwicklung in Bad Krozingen zu steuern unter Inkaufnahme von unbestreitbar aus der Dislozierung folgenden Erschwernissen oder aber sich weiterhin durch private oder sogar öffentlich geförderte Krankenhausbauten in ihrer Umgebung auszehren zu lassen. Der Utopie jedenfalls, dasselbe müsse doch der Staat in absehbarer Zeit auch in Freiburg auf dem Klinikgelände schaffen können, was andere in Bad Krozingen schaffen, sich hinzugeben heißt, der Entwicklung freien Lauf zu lassen!

Natürlich hofft die Universität, dass es noch zu einer Lösung kommt, die den legitimen Interessen der Stadt und der Universität Rechnung trägt, ohne dass heute jedoch allzu große Hoffnungen in die Finanzkraft des Landes gesetzt werden können. Die Finanzplanung sieht im Klinikprogramm

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

erst für die zweite Baustufe frühestens ab 1982 wieder Neubaumaßnahmen im Klinikum vor, und es dürfte doch schwierig sein, kranke Bürger auch dieser Stadt bis Ende der 80er Jahre aus Grundsatterwägungen heraus verträsten zu müssen, wenn eine akute Verbesserung der Krankenversorgung nicht nur im orthopädischen Bereich – sondern durch die dann freiwerdenden Räume auch in anderen Abteilungen – am Horizont sichtbar ist. Und hinsichtlich der Sportler müsste doch das, was Herr Prof. Klümper bis vor neun Monaten privat und unabhängig von der Universität geplant hatte, eigentlich auch gut sein, wenn es die Universität übernimmt!

Diesen meinen Brief erlaube ich mir allen zugänglich zu machen, die sich in den vergangenen Wochen zu dieser Sache geäußert haben, damit ein- für allemal klar ist, dass hier nicht Land oder Universität initiativ geworden sind“ (Kanzler Siburg an OB Keidel, 17.04.1979; Universitätsarchiv Freiburg, B0053/0170).

Auf die Einwände und Überlegungen der Universität reagierte die Stadt mit der Drohung, eine eigene orthopädische Fachklinik errichten zu wollen. In der *Badischen Zeitung* (28./29. April 1979) wurde dies als „Reaktion auf Pläne der Universität in Bad Krozingen“ bezeichnet:

„Die Stadt Freiburg wird auf dem bereits erschlossenen Gelände bei dem im Bau befindlichen Thermal- und Mineralbad eine Orthopädische Klinik mit 110 Betten notfalls auch ohne Beteiligung der Universität bauen. Wie am Freitag von engen Mitarbeitern des Oberbürgermeisters zu erfahren war, wird die Stadt damit auf die Pläne der Universität reagieren, die Orthopädische Abteilung der Universität nach Bad Krozingen auszugliedern. [...]

Über die Einrichtung einer sporttraumatologischen Spezialambulanz, mit der Professor Klümper bei ungezählten Patienten in der gesamten Bundesrepublik und vor allem unter den deutschen Spitzensportlern hohes Ansehen erworben hat, soll nochmals mit der Universität verhandelt werden. Da nach Informationen der Stadtverwaltung das Interesse Bad Krozingens an dieser Einrichtung offenbar schwindet, will die Stadt auch in diesem Fall in unmittelbarer Nähe des Thermal- und Mineralbades Baugelände zur Verfügung stellen“ (*Badische Zeitung*, 28./29.04.1979).

Die Motivation der Stadt Freiburg, die Sporttraumatologische Spezialambulanz zu halten und nicht nach Bad Krozingen ziehen zu lassen, illustriert ein Schreiben von OB Keidel an den Vorsitzenden der CDU-Gemeinderatsfraktion Dr. Erich Bauer vom 28. März 1979. Würde sich die Stadt nicht für den Verbleib der Sektion Klümpers auf ihrem Territorium einsetzen, so fürchtet er im Zeichen bevorstehender Kommunalwahlen eine weitere Politisierung des Themas. Außerdem erwartete der Oberbürgermeister im Fall des Wegzugs der Sporttraumatologischen Spezialambulanz einbrechende Einnahmen für die Freiburger Hotelbetriebe und damit rückläufige Steuereinnahmen:

„Lieber Erich!

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

In der leidigen Angelegenheit Bad Krozingen / Universität muss ich mich zu meinem Bedauern wiederum an Dich wenden und Dich belästigen. Ich lege Dir in Fotokopie eine Notiz bei, die ich aufgrund der Tatsachen, die mir zuverlässig bekanntgegeben worden sind, machen musste. Außerdem füge ich eine Kopie eines Presseberichtes in der Badischen Zeitung von heute bei. Dieser Artikel unterstreicht einmal mehr, wie die Stadt Freiburg behandelt wird. Dazu kommt für mich, dass ich eine Gefahr für die nächsten vor uns liegenden Wahlen sehe, die Kommunalwahlen im Oktober. Ich weiß aus einwandfreier 100%ig verlässlicher Quelle, dass hinsichtlich der Sportmedizin noch nichts entschieden ist, doch will man mit allen Mitteln versuchen, diese Abteilung ebenfalls nach Krozingen zu ziehen, um eine zusätzliche Sicherheit für die Belegung der dortigen Orthopädischen Klinik zu erhalten. Immerhin werden jährlich über 14.000 Sportler hier behandelt, von denen die meisten in Freiburg übernachten. Sollte die Freiburger Sportmedizin künftig dazu benutzt werden, die Betten der Orthopädischen Klinik in Krozingen zu füllen und damit den finanziellen Erfolg sicherzustellen, würde der Freiburger Hotellerie ein enormer Schaden zugefügt, da diese Sportler dann künftig in Bad Krozingen übernachten würden. Ich glaube, gerade Deine Fraktion müsste mit aller Härte und mit allen Mitteln versuchen, dass wenigstens die Sportmedizin, die ja nicht nur in unserer näheren Umgebung, sondern in Deutschland und in der Welt einen Namen hat, hier verbleibt. Auch bei dem Kanzler unserer Universität, Herrn Dr. Sieburg [sic!], konnte ich Verständnis und Interesse wecken für unser Gelände beim Mineral-/Thermalbad, bei dem übrigens kein qm mehr in Anspruch genommen werden müsste als dies bis jetzt vom Gemeinderat festgesetzt ist, d.h. ein weiterer Einschnitt in unseren Mooswald und den notwendigen Landschaftsschutz kann mit Bestimmtheit ausgeschlossen werden. Zu weiteren vertraulichen Gesprächen stehe ich Dir selbstverständlich jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Keidel

NB. Soeben höre ich, dass am 29.3. Professor Klümper von Herrn Min.Rat Rössinger [sic!], Herrn Marx und Dr. Siburg aufgesucht wird und auch von ihm die Unterschrift für Krozingen erhält!“ (Keidel an Bauer, 28.03.1979; Stadtarchiv Freiburg, C 6/710).

6.3.3 Hochleistungssport versus Krankenversorgung: Weitere Einwände von Fakultät, Klinikumsleitung und Universität

Nachdem das Projekt einer Sporttraumatologischen Spezialambulanz im Freiburger Mooswald beschlossen war äußerten sich namhafte Vertreter der Medizinischen Fakultät und der Universität weiterhin kritisch dazu. Die Argumentation ging dahin, dass in Zeiten einer ohnehin schon schwierigen Patientenversorgung angesichts knapper werdender Mittel derlei Investitionen nicht zu rechtfertigen seien. Prorektor Professor Dr. Günter Mackensen,

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Dekan Professor Dr. Seidler und der stellvertretende Vorsitzende des Klinikumsvorstandes, Professor Dr. Schilli, schrieben am 16. April 1981 an Oberbürgermeister Keidel:

„Sehr geehrter Herr Dr. KEIDEL,

die Kürzung der Mittel für Hochschulbauten und für deren Ausstattung (einschließlich Großgeräte) hat unser Klinikum schwer getroffen. Seit mehr als 15 Jahren bewegen sich die Neurologie, die Neurochirurgie und die Orthopädie in der Erwartung eines Neubaus (Neuro-Zentrum) zwischen Hoffnung und Enttäuschung. Jetzt erfahren wir, das ‚Projekt Neuro-Zentrum‘ sei ‚am Horizont entschwunden‘. [...]

Die Sparmaßnahmen der letzten Zeit haben weitere Erschwernisse gebracht: die begonnenen Umbauten in der Medizinischen- und in der Zahnklinik sowie der im Rohbau fertige neue Operationstrakt der Chirurgischen Klinik werden wahrscheinlich nur erheblich verlangsamt fortgeführt. Für den Umbau des Diakonissen-Hauses, in dem die ‚Psycho-Fächer‘ ordentlich untergebracht werden sollen, stehen nicht genügend Mittel zur Verfügung. In der Hautklinik wurde ein Stockwerk aus feuerpolizeilichen Gründen geschlossen. In der Medizinischen Klinik verlangt die Situation der Dialyse-Station dringend eine bauliche Verbesserung. Wir wissen nicht einmal, ob wir die Strahlenbehandlung Krebskranker in der Frauenklinik in notwendigem Umfang fortsetzen können, weil die Mittel für einen strahlenschutzgerechten Umbau der Räume fehlen, in denen das erforderliche neue Bestrahlungsgerät aufgestellt werden soll. Für die Neurologische Klinik müsste ein Computer-Tomograph, eines der wichtigsten neuzeitlichen Untersuchungsgeräte, beschafft werden.

[...] Wir müssen die Bau- und Ausstattungsanforderungen der verschiedenen Institutionen nach der Dringlichkeit reihen und dem Verwaltungsrat zur Überprüfung vorlegen. In eine solche Prioritätenliste, die sich aus der Häufigkeit und der allgemeinen Bedeutung der Behandlungsanliegen ergibt, muss sich selbstverständlich auch eine Ambulanz für Sportschäden einordnen. Bei der Strahlentherapie von Krebskranken, bei der ‚künstlichen Niere‘ oder auf der Intensivstation der Kinderklinik geht es oft um Tod oder Leben. Deshalb können wir eine Spezialambulanz für Sportler nicht aus der Reihung herausnehmen und ihr damit einen Sonderstatus zuweisen“ (Mackensen, Seidler und Schilli an OB Keidel, 16.04.1981; Universitätsarchiv Freiburg, B0053/0170).

Die Bedenken der drei Professoren bezogen sich, wie aus dem weiteren Verlauf des Schreibens deutlich wird, noch nicht einmal auf den Bau der Sporttraumatologie selbst, sondern zunächst einmal allein auf die Finanzierung der Ausstattung dieser Sondereinrichtung. Der Brief der drei Universitäts- und Fakultätsvertreter an den Freiburger Oberbürgermeister war die Folge einer Kritik des OB an kritischen Äußerungen von Mackensen in der Presse. Keidel hatte daraufhin an Mackensen geschrieben:

„Sehr geehrter Herr Professor!

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Zu meiner Überraschung musste ich in der Badischen Zeitung vom Donnerstag, dem 9. April 1981/Nr. 83, lesen, dass Sie deutliche Kritik an der Finanzierungspraxis des Landes vorgetragen haben und dabei bemängeln, dass die Uni-Klinik auf vieles verzichten müsse, während bereitwillig für das sporttraumatologische Institut des Sportmediziners Klümper Millionen ausgegeben werden. Das Vertrauen in die richtige Handhabung der Mittelvergabe sei bei der Universität erheblich erschüttert. Auf die Internas möchte ich nicht eingehen, doch im Interesse der Wahrheit und aufgrund von Tatsachen muss ich entschieden Ihren etwas sehr oberflächlichen Behauptungen widersprechen. Keine Mark aus Mitteln, die für die Universität im engeren Sinne wie üblich vorgesehen waren, geht an das sporttraumatologische Institut. Diese Mittel kommen zu 60 % vom Bundesinnenministerium, d.h. im Interesse der Förderung des Sports. Das Bundesinnenministerium ist bestimmt nicht für die Mittelvergabe an die Universität zuständig. Weitere 20 % kommen vom Land, ebenfalls aus Sportfördermitteln, und die restlichen 20 % von der Stadt als besonders gezielte Maßnahme nicht nur im Interesse des Sports, sondern vor allem für die strukturelle Vielseitigkeit der Angebote der Stadtgemarkung. Es wäre besser gewesen, wenn im Verlaufe der vergangenen zwei Jahre die Universität im Interesse ihrer eigenen Existenz und gegen Aushöhlung Stellung genommen hätte dahingehend, warum in Bad Krozingen 42 Mio. DM für Gebäude der Orthopädie und Sporttraumatologie und damit für eine Auslagerung von Freiburg gegeben werden sollten.

Wohl war gedacht, diese Mittel in erster Linie von privater Hand aufzubringen, doch die erfahrenen und auf Gewinn angewiesenen Unternehmen mussten auf verschiedenen Wegen Ansprüche geltend machen, um auch entsprechende Gewinne zu erzielen. Ich muss offen sein, hochverehrter Herr Professor, wenn ich noch ergänzend sagen kann, dass ich empörende Anrufe erhielt, die mitteilten, dass Klinikbetten leerstünden, zum anderen, man wolle nicht so viele Studenten haben, um vielleicht für andere Dinge mehr Zeit zu haben. Ich glaube, mit unsachlichen Behauptungen und Meinungsverschiedenheiten innerhalb des Lehrkörpers ist der Glaubwürdigkeit mancher Wissenschaftler nicht gedient – im Gegenteil, die zuständigen staatlichen Stellen, wie die gewählten Volksvertreter als Abgeordnete, müssen großes Misstrauen gegenüber manchen Universitäten haben“ (OB Keidel an Prorektor Mackensen, 10.04.1981; Universitätsarchiv Freiburg, B0053/0170).

Der fast schon böartige Ton des Oberbürgermeisters gegenüber dem Prorektor der Universität Mackensen sowie die Angriffe der Fakultät und der Universität auf die Landesregierung zeigen auf, wie tief das Verhältnis zwischen Universität/Klinikum und Stadt bzw. Land über die Frage der Errichtung einer Sporttraumatologischen Spezialambulanz für Klümper in die Krise geraten war.

Die Universität stemmte sich nach Möglichkeit weiterhin gegen die Weisungen aus Stuttgart. In einem Fernschreiben teilte Kanzler Siburg dem Ministerium für Wissenschaft und Kunst

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

mit, dass ohne Zuschusserhöhung eine Bereitstellung von 3,5 Stellen für die Klümpersche Sporttraumatologie nicht vorgenommen werden könne:

„das ministerium hat die universität telefonisch vorab darueber informiert, dass das finanzministerium die mit bericht vom 24.5.1982 beantragten 3,5 planstellen fuer die sporttraumatologie zum zeitpunkt der inbetriebnahme (also etwa 1.10.82) ueberplanmaessig bereitgestellt hat, allerdings nur im rahmen des bewilligten gesamtzuschusses, abgelehnt dagegen hat das finanzministerium die mit bericht vom 18.6.1982 erbetene uepl. bereitstellung einer mta-stelle (von den genannten 3,5 stellen) bereits ab 1.7.1982.

die universitaet erklaert hiermit, dass sie von dieser uepl. bereitstellung von 3,5 stellen mangels verfuegbarer personalmittel im rahmen des bewilligten zuschusses keinen gebrauch machen kann. es ist dem mwk mehrmals berichtet worden, also bekannt, dass mangels entsprechender ausreichender personalmittel zahlreiche planstellen u.a. aus den wirtschaftsplaenen 81 und 82 des pflegedienstes, des aertzlichen dienstes und auch des technischen dienstes, die inzwischen auf die kliniken gemaess richtzahlen verteilt worden sind, noch nicht zur besetzung freigegeben werden konnten. es fehlen also mittel zur besetzung von unabweisbar erforderlichen stellen in der stationaeren krankenversorgung. dann ist es voellig unverantwortbar, uepl. bereitgestellte stellen ohne zuschusserhoehung zur besetzung freizugeben.

wenn also der zuschuss nicht entsprechend erhoehrt wird, wird von der uepl. Bereitstellung von 3,5 stellen zugunsten der sporttraumatologie im wirtschaftsjahr 1982 kein gebrauch gemacht werden koennen“ (Kanzler Siburg an Ministerium für Wissenschaft und Kunst, 12.8.1982, Universitätsarchiv Freiburg, B0053/0170).

Joseph Keul, der sich einerseits mit Erfolg gegen eine Integration Klümpers in seine Abteilung Sport- und Leistungsmedizin zur Wehr gesetzt hatte, unterstützte den Kollegen andererseits in dessen Bestreben nach einer eigenen Abteilung. Der Argumentation von Fakultät und Universität, die Sporttraumatologie gehe wenn nicht direkt, so zumindest indirekt auf Kosten der sonstigen Patientenversorgung, widersprach Keul. Wie bereits Herbert Reindell einst in seinem Plädoyer für die Gründung einer Abteilung Sport- und Leistungsmedizin argumentiert hatte, so wies nun auch Keul darauf hin, dass umgekehrt das Klinikum von der hohen Drittmittelfinanzierung der Sportmedizin profitieren würde. Am 14. Mai 1981 schrieb er an den Dekan der Medizinischen Fakultät:

„Spectabilität,

ich hatte nach der letzten Fakultätssitzung Sie kurz ansprechen können und Ihnen mein Befremden über die von Ihnen, Herrn Professor Mackensen und Herrn Professor Schilly [sic!] gegebene Darstellung in der Badischen Zeitung ausgedrückt. Ich hatte Ihnen dargelegt, dass diese Darstellung unrichtig sei und keinerlei Universitätsmittel für die Errichtung des sporttraumatologischen

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Untersuchungsgebäudes sowie der Erstausrüstung notwendig sind. Darüberhinaus hat die Stadt Freiburg sich für 20 Jahre bereit erklärt, das Gelände zinsfrei zur Verfügung zu stellen und die Nachsorgekosten für das Gebäude zu übernehmen. Diese schriftlichen Zusagen und Vereinbarungen waren bereits bekannt, bevor Herr Mackensen seine in der Badischen Zeitung veröffentlichten Aussagen tätigte. Bei der Klinikumsvorstandssitzung am 12.5.1981 habe ich auf diesen Tatbestand hingewiesen, und Herr Dr. Siburg hat bestätigt, dass der Universität keine Unkosten entstünden. Inzwischen hat das Ministerium, verärgert über den Vorgang in der Öffentlichkeit in Freiburg, erneut auf diesen Tatbestand hingewiesen. Ich darf Ihnen die Ablichtungen der entscheidenden Schreiben mit den betreffenden Zusagen über die Finanzierung zugehen lassen. Ich bedaure es außerordentlich, dass die Fakultät es nicht für notwendig hält, wenn Aussagen, die mein Fachgebiet unmittelbar betreffen, in keiner Weise mit mir abgesprochen werden. Ich kann mir nicht vorstellen, dass die Fakultät in gleicher Weise verfahren würde, wenn es sich um eines der etablierten Fachgebiete handeln würde.

Der Vorgang hat mich auch deswegen betrübt, weil ich sowohl von maßgeblichen Stellen in Stuttgart als auch in Bonn, die nachhaltig die Sportmedizin in Freiburg fördern, auf das unverständliche Verhalten angesprochen worden bin. Ohne die außeruniversitären Hilfen aus Bonn und Stuttgart hätte sich Freiburg nie zu einem der führenden sportmedizinischen Zentren entwickeln können. Während wir von anderen Universitäten um diese Einrichtung und ihre Leistungsfähigkeit beneidet werden (ich darf Ihnen die Veröffentlichungen der letzten 3 Jahre zu Ihrer Information beifügen), erfahren wir universitär kaum eine Förderung, häufig nur Widerstände und Erschwernisse. Ich darf Ihnen zur Kenntnis geben, dass der Personalbestand meines Lehrstuhls bzw. meiner Abteilung zu 90 % über außeruniversitäre Mittel bestritten wird. Hilfen über die Universität zeichnen sich kaum ab. Für ein junges, neues Fachgebiet ist es außergewöhnlich schwierig, innerhalb einer traditionsverwurzelten Fakultät eine Mehrheit zu finden. Bei der Fortentwicklung medizinischer Erkenntnisse wird man jeweils über Prioritäten streiten und unterschiedlicher Auffassung sein können. Nachweislich wurde innerhalb der Med. Fakultät der Sportmedizin nie eine Prioritätenstellung eingeräumt. Umso mehr muss es mich doch befremden, dass bei der fehlenden Unterstützung durch die Universität gegenüber meinem Fachgebiet auch noch die außeruniversitären Mittel, die mühsam beschafft werden, bestritten werden. Für die Krankenversorgung werden die außeruniversitär beschafften umfangreichen Gerätschaften einschließlich des Fachpersonals miteingesetzt, was haushaltsrechtlich zwar nicht statthaft, jedoch – besonders bei der derzeitigen Finanzlage – ein großer Vorteil ist. Bisher ist es nicht gelungen, meinen seit 7 Jahren bestehenden Lehrstuhl eine Stelle für Sekretärin zuzuordnen, d.h. dass selbst aus außeruniversitären Mitteln bezahlte Sekretärin sämtliche Verwaltungsarbeiten[en] [Hinzufügung handschriftlich] einschließlich der Betreuung von Patienten und Studenten (Examina, Zulassungsarbeiten, Doktorarbeiten, Vorlesungen u.a.) mitversorgen.

Ich habe nur auf einige Punkte hingewiesen und darf Sie bitten, daraus keinen Vorwurf abzuleiten. Da Ihnen im einzelnen die Verhältnisse im Klinikum nicht so vertraut sind, hielt ich es für ge-

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

boten, Ihnen verschiedene Punkte mit den entsprechenden Unterlagen zu unterbreiten. Es wäre sicherlich nützlich, wenn ich diesbezüglich mit Ihnen einmal ein weiterführendes Gespräch führen könnte“ (Keul an Dekan Professor Seidler, 14.05.1981; Universitätsarchiv Freiburg, B0053/0170).

Auch als Funktionär des Südbadischen Sportärztebundes versuchte Keul, den Kollegen Klümper in die Verbandsstrukturen zu integrieren und seine Kompetenzen für die Verbandsarbeit zu nutzen. Mit Schreiben vom 14. Dezember 1976 regte Keul etwa an, dass Klümper jährlich für den Badischen Sportbund eine Fortbildungsveranstaltung „für das von Dir vertretene Fachgebiet“, Sporttraumatologie und Röntgenologie, durchführen möge.

„Zugleich könnte auch mit dieser Tagung stets eine Arbeitsbesprechung der Verbandsärzte stattfinden. Insbesondere wäre dies günstig, wenn dies als eine Arbeitsgruppe im Deutschen Sportärztebund etabliert werden könnte. Da vorauszusehen ist, dass Du auf lange Zeit Verbandsarzt sein wirst, wäre sicher zu empfehlen, dass Du demnächst 1. oder 2. Vorsitzender wirst und damit unmittelbar auch eine Funktion im Deutschen Sportärztebund einnimmst. Man könnte dann diese Veranstaltung ebenfalls unter dem Segen des Deutschen Sportärztebundes laufen lassen“ (Keul an Klümper, 14.12.1976; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

6.3.4 Klümpers Vorstellungen zur Sporttraumatologischen Spezialambulanz im Mooswald

In einem nicht datierten „Memorandum zur Erstellung eines Gebäudes für die sporttraumatologische Spezialambulanz in Freiburg“ (Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020), das dem Schreiben an Gerhard Mayer-Vorfelder vom 25. April 1979 beigelegt war, skizzierte Armin Klümper sein Projekt mehr oder weniger detailliert. Möglicherweise hat er seinen Antipoden Keul um Anregungen für Textverbesserungen gebeten, dafür sprechen die vermutlich von diesem vorgenommenen handschriftlichen Veränderungen. Inwieweit es sich bei der hier zitierten Fassung des Memorandums um eine Endfassung handelt, ist unklar.

In seinem Memorandum argumentierte Klümper zunächst, dass mit der Gründung des Lehrstuhls und der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin den baulichen Veränderungen im Universitätsklinikum für diese Abteilung eine deutliche Entwicklung der Freiburger Sportmedizin zu verzeichnen gewesen sei, auf dem Gebiet der Sportleruntersuchung ebenso wie auf dem Gebiet der wissenschaftlichen Aktivitäten. Diese würden „dem Sport dienen“. „Ohne die Errichtung des neuen Untersuchungs- und Labortraktes wäre diese Entwicklung unmöglich gewesen“, heißt es.

Gleichwohl sah der sich selbst so bezeichnende Sporttraumatologe Klümper Ergänzungsbedarf um die von ihm vertretenen medizinischen Schwerpunkte. Ansonsten, so schrieb er, sei die „Entwicklung der Sporttraumatologie in Freiburg [...] in hohem Maße gefährdet, da in-

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

nerhalb des Zentrums für Chirurgie keine räumliche Ausdehnung möglich ist, vielmehr durch Baumaßnahmen eine zusätzliche Einschränkung zu erwarten ist“.

Klümper verdeutlichte, dass die Universität sich für eine Verbesserung der Sportlerbetreuung unter seiner Verantwortung nicht zuständig sah (warum sollte sie?): „Von Seiten der Universität sind Baumaßnahmen nicht zu erwarten, zudem die Betreuung der Spitzensportler von Bund und Land nicht als eine Universitätsaufgabe gewertet wird.“

Daher war, ähnlich wie im neuen Untersuchungs- und Labortrakt der Sportmedizin, eine Finanzierung der Pläne nur unter der Bedingung möglich, dass öffentliche Hände die Finanzierung übernehmen würden. Klümper legte in dem Memorandum den Stand der Planungen wie folgt dar:

„Da innerhalb des Universitätsklinikums bebaubares Gelände nicht mehr verfügbar ist⁴¹, bietet sich das neu erschlossene [handschriftliche Einfügung: ‚städtische‘] Gelände im Bereich des Mooswald-es, wo derzeit das Thermalbad errichtet wird, an. Die Errichtung der Gebäude einschließlich der Erstausrüstung könnte ebenfalls mit Mitteln des Bundesministeriums des Innern, des Ministeriums für Kultus und Sport in Verbindung mit dem Landesleistungsausschuss und der Stadt Freiburg errichtet werden. Als Bauräger kann das Bundesleistungszentrum Herzogenhorn Freiburg e.V. alle Maßnahmen in die Wege leiten.

Derzeitiger Stand: Die Stadt Freiburg ist bereit, kostenlos das neu erschlossene Gelände im Bereich der Thermalquellen des Moowaldes zur Verfügung zu stellen. Dort wird im Laufe d.J. das Thermalbad fertiggestellt sein. Die Stadt Freiburg ist bereit, sich an den Baukosten zu beteiligen und die Nachfolgekosten (Strom, Wasser, Reparaturen u.a.) zu übernehmen. Zusätzlich stellt sie 2 Krankengymnastinnen für Behandlungsmaßnahmen zur Verfügung.“

Auf Seite 4 des Memorandums stellte Klümper seinen Finanzierungsplan für das Bauprojekt vor, das insgesamt 300 qm groß sein sollte.

Gesamtkosten: 2,5 Mill. DM⁴²

1. Anteil des Bundesministeriums des Innern	1,5 Mill. DM (60 %)
2. Ministerium für Kultus und Sport des Landes Baden-Württemberg	500.000.—DM (20 %)

⁴¹ Dieser Darstellung hat Kanzler Siburg widersprochen. Siburg schilderte in einem Aktenvermerk eine Besprechung, in der er betont habe, dass die Universität durchaus noch über Bauerweiterungsgelände verfügt habe (Aktenvermerk Siburg, 05.11.1979; Universitätsarchiv Freiburg, B0053/0170). Klümper hatte diese Option offenbar überhaupt nie ins Auge gefasst und nach Angaben Siburgs die Universität über seine Pläne nicht informiert.

⁴² Die tatsächlichen Kosten waren am Ende mehr als doppelt so hoch, sie betragen laut *Badische Zeitung* vom 12. September 1989 dann 6,5 Millionen DM.

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

3. Stadt Freiburg

500.000.—DM (20 %)“

(Memorandum Klümpers zur Erstellung eines Gebäudes für die sporttraumatologische Spezialambulanz in Freiburg o.D.; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Die personelle Ausstattung von Klümpers bisheriger Sektion Sporttraumatologie innerhalb der Röntgenabteilung der Chirurgie umfasste laut Memorandum folgende Positionen: „Leiter [Klümper], 2 wiss. Assistenten, 2 techn. Assistentinnen, 1 Krankengymnastin und 1 Sekretärin“.

Bemerkenswert ist im Zusammenhang mit der später im Sinne Klümpers erfolgten Einrichtung einer eigenständigen Sporttraumatologischen Spezialambulanz im Freiburger Mooswald vor allem eines: Dass nicht einmal der zuständige Minister einer Landesregierung mächtig genug war, Klümpers zu stoppen. Den als Hindernis empfundenen Minister Engler suchte Klümpers durch sein Schreiben an den Politiker und Sportfunktionär Mayer-Vorfelder zu übertrumpfen. Von Staatssekretär Mayer-Vorfelder schien sich Klümpers eine Intervention bei Ministerpräsident Späth erhofft zu haben, den er anders als dessen Vorgänger Filbinger offenbar noch nicht persönlich eingeschaltet hatte:

„Wir können uns hier nur noch darüber wundern, dass sich die Legislative dies alles von einer derart selbstgerechten Verwaltung widerspruchslos gefallen lässt. Wir müssen leider den Eindruck gewinnen, dass sachliche Argumente seitens des Ministeriums für Kultus und Wissenschaft nicht gefragt sind; im Gegenteil sogar bewusst mit eindeutigen Lügen gearbeitet wird, um das Projekt in Bad Krozingen um jeden Preis zu verwirklichen. Mit großem Bedauern haben wir zu Kenntnis genommen, dass offenbar auch die CDU-Politiker, die für die Sache kämpfen, die dilatorischen Antworten des Ministers einfach hingenommen haben, ohne den Sachverhalt zu prüfen.“

Ich bin der Meinung, dass man baldigst den Ministerpräsidenten des Landes Baden-Württemberg, Herrn Späth, ausgiebig über die vorliegende Situation informiert; ich habe Ihnen bereits am 25. April 1979 geschrieben, dass ich es auch als eingeschriebenes CDU-Mitglied für dringlich erforderlich halte, den Ministerpräsidenten über die Fakten zu unterrichten.

Über ein Ergebnis des Antrages der CDU-Landtagsfraktion, an der Universität Freiburg eine eigene Abteilung für Sporttraumatologie einzureichen, ist mir ebenfalls nichts bekannt.

Alles weitere mündlich.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr Prof. Dr. med. A. Klümpers“ (Klümpers an Mayer-Vorfelder, 28.05.1979; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Ebenso bedeutsam ist in der Analyse der Auseinandersetzungen um Klümpers Klinik auch an dieser Stelle: Das von Klümper selbst wenige Jahre zuvor offen eingestandene Doping bzw. die inflationär angewendeten und allgemein im wesentlichen bekannten, häufig nicht indizierten Interventionen Klümpers bei Sportlern spielten weder in der Argumentation des Wissenschaftsministers noch in den Überlegungen von Universität oder Fakultät eine nachweisbare Rolle. Wie erkennbar wird, stand Klümper zwar in weiten Teilen des Wissenschaftsbetriebes und der Wissenschaftspolitik durchaus in der Kritik. Es gibt im gesamten derzeit erreichbaren Schrifttum allerdings nicht eine einzige Quelle, die belegen könnte, dass Klümper bis zu diesem Zeitpunkt *wegen Dopings* von irgendeiner staatlichen oder wissenschaftlichen Institution kritisiert, geschweige denn aufgehalten worden wäre oder dass es wenigstens dahingehende Versuche, ihn wegen seiner z.T. öffentlich sogar zugegebenen pharmakologischen Interventionen mit leistungssteigerndem Hintergrund gegeben hätte.

Klümpers Weigerung, sich unter den veränderten Bedingungen nach Bad Krozingen auslagern zu lassen, hatte wohl viel damit zu tun, dass er dort sein Ziel, Leiter einer eigenen Abteilung innerhalb der Medizinischen Fakultät des Universitätsklinikums Freiburg zu werden, nicht mehr würde verwirklichen können. Dieses Ziel schien ihm wohl nur im Freiburger Mooswald noch umsetzbar, wenngleich die universitären Strukturen eine solche Konstellation zum damaligen Zeitpunkt überhaupt nicht hergaben.

Grundsätzlich hatte die Fakultät nun aber über die bereits geäußerten Bedenken hinaus nichts mehr gegen die Sektion Sporttraumatologie unter der Leitung Klümpers einzuwenden, sofern diese in Abteilungsstrukturen eingebunden sein würde. Eine räumliche Veränderung des Arbeitsbereichs Klümpers wurde ab 1979 zwingend, da die Chirurgische Universitätsklinik umgebaut wurde und dadurch zusätzlicher Platzmangel entstand. Dass Klümper das Hauptgelände des Universitätsklinikums verlassen würde, scheint in der Fakultät nicht ohne Erleichterung aufgenommen worden zu sein.

„Die bisherigen beengten Arbeitsräume von Professor Klümper werden durch den Umbau der Chirurgischen Univ.-Klinik stark reduziert bzw. sogar vorübergehend geschlossen. Die Wünsche von Professor Klümper auf Erweiterung seines Arbeitsplatzes, die früher ausgerichtet waren auf den Neubau der Schwarzwald-Klinik Bad Krozingen, und jetzt im Rahmen des neu zu errichteten Mineralbades Freiburg-Mooswald projiziert sind, werden von der Fakultät geteilt und befürwortet. Damit wäre auch die weitere Zusammenarbeit mit der Abteilung für Sport- und Leistungsmedizin ideal gewährleistet und die Leistungssportler hätten die Möglichkeit, während ihres Aufenthaltes in Freiburg ein adäquates Trainingspensum auf den neuen Sportanlagen der Universität auszuüben.

Dem Sinn des Antrages der Landtagsabgeordneten wäre damit weitestgehend entsprochen, da dann Professor Klümper weiterhin in Freiburg die Tätigkeit eines Sportmediziners wahrnehmen

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

würde“ (Dekan Prof. Dr. Steim an Rektorat, 18.03.1979; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

6.3.5 Nationales Regenerationszentrum als Voraussetzung: Die Rolle des Bundesministeriums des Innern

Den Großteil der Finanzierung für den geplanten Neubau im Mooswald hatte mit 60% der Gesamtkosten nach den Vorstellungen Klümpers und des Vereins Bundesleistungszentrum Herzogenhorn der Bund zu tragen. Für die Realisierung einer Abteilung Sporttraumatologie allerdings standen die Aussichten, die maßgebliche Förderung von Seiten des Bundesministeriums des Innern in Bonn auch tatsächlich zu erhalten, mit den zunächst eingereichten Vorstellungen nicht günstig. Erich Schaible, der 2012 verstorbene frühere Ministerialdirektor im Bundesministerium des Innern, schrieb an den Leiter des Bundesleistungszentrums Herzogenhorn Freiburg e.V., Dr. Carl Friedrich („Fredy“) Stober am 26. Juni 1979:

„Lieber Herr Dr. Stober,

ich darf auf Ihr Schreiben vom 22.5.1979 und auf unser Gespräch vom 10.5.1979 in Stuttgart zurückkommen. Bei der seinerzeitigen Errichtung einer zentralen Untersuchungsstelle im Verbund mit dem Bundesleistungszentrum Herzogenhorn an der Universität Freiburg hat das BMI deshalb einen finanziellen Beitrag geleistet, weil ausgehend von der zentralen Untersuchungsstelle der unmittelbare Kontakt zu Spezialeinrichtungen der Universität Freiburg hergestellt werden kann und damit eine optimale sportmedizinische Betreuung unserer Athleten erreicht wird. Dies gilt sicherlich nach wie vor. Allerdings besteht bei dieser Betrachtungsweise kein Bedarf an zusätzlichen Einrichtungen.“

Im Anschluss eröffnete Schaible jedoch, wie aus Sicht des BMI eine Realisierung des Projektes möglich wäre. Einmal mehr wurden damit ursprüngliche Pläne Klümpers durch die Politik sogar noch aufgewertet und in größerer Form umgesetzt als anfänglich gedacht:

„Anders könnte die Situation sein, wenn eine zentrale Einrichtung für Regeneration der Leistungssportler geschaffen werden sollte. Die Bundesregierung fördert bereits jetzt mit steigenden Beiträgen Maßnahmen dieser Art, die sehr häufig im Ausland stattfinden. Die Schaffung einer zentralen Einrichtung würde allerdings voraussetzen, dass der Bedarf für eine solche besteht, d.h., es müsste festgestellt werden, wie stark die durchschnittliche jährliche Belegung mit Angehörigen der Spitzenkader voraussichtlich sein würde. Es wäre weiter die Bereitschaft der Verbände Voraussetzung, die Regeneration künftig an einem zentralen Ort durchzuführen. Dies wäre der Weg, den wir zur Erfüllung Ihres Anliegens beschreiten müssten. Ich bin hierzu gerne bereit, bedarf aber, wie bereits angemerkt, der Hilfe und der Bereitwilligkeit der Fachverbände und der Abstimmung mit dem BA-L [Bundesausschuss Leistungssport im Deutschen Sportbund]“ (Schaible an Stober, 26.06.1979; Staatsarchiv Freiburg, Bestand T 1 Stober, Nr. 17).

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Es waren dann Stober, der Begründer und erste Präsident des Badischen Sportbundes Freiburg, Mitbegründer des DSB und langjährige Vorsitzende des Skiverbandes Schwarzwald, und Keul, die gemeinsam gegenüber dem BMI die aus ihrer Sicht gegebene Notwendigkeit einer „sporttraumatologischen Einrichtung“ darlegten. Mit Datum vom 3. Juli 1979 schrieben sie an Schaible:

„Sehr geehrter Herr Ministerialdirektor,

wir danken Ihnen für Ihr Schreiben vom 16. Juni 1979. Zwischenzeitlich dürften die Anträge mit den Unterlagen für die Errichtung einer sporttraumatologischen Einrichtung bei Ihnen eingegangen sein. Bezüglich der Schaffung einer zentralen Einrichtung für Regeneration der Leistungssportler möchten wir Ihnen aus unserer Sicht folgende Vorstellungen entwickeln:

1. Die bewährte Tätigkeit der sporttraumatologischen Spezialambulanz unter Leitung von Herrn Prof. Dr. Klümper hat im wesentlichen die Wiederherstellung des Sportlers zum Ziele, sei es, dass dies durch eine Verletzung, sei es, dass ein Überlastungsschaden eine solche Notwendigkeit erforderlich macht. Die meisten Behandlungsmaßnahmen dieser Art erfordern regenerative und rehabilitative Maßnahmen, die wir in unzulänglicher Weise in Freiburg oder in nahegelegenen Bädern, z.B. Bad Krozingen, Bad Dürenheim, Bad Bellingen u.a. durchgeführt haben.
2. Die Errichtung einer sporttraumatologischen Abteilung im Bereich des Mooswaldes ist gerade für regenerative Maßnahmen mit einer Reihe von Vorzügen ausgestattet, da dort im Oktober d.J. das Thermalbad mit sämtlichen physikalischen Einrichtungen eröffnet wird und somit unmittelbar von unseren Sportlern in der Nachsorge genutzt werden könnte.
3. Von internistischer Seite her können sämtliche Daten (Herz-Kreislauf, Stoffwechsel, Funktionsproben der Leber, Niere u.a., vegetatives Nervensystem u.a.) erhoben werden und entsprechende regenerative Maßnahmen eingeleitet und vereinbart werden. Für viele Sportarten steht jedoch der Bewegungsapparat im Vordergrund und regenerative Maßnahmen sind oft erst nach einer eingehenden Diagnostik und speziellen Therapie angezeigt. Daher ist es notwendig, dass auch diese Einrichtungen in Freiburg ausgebaut werden und somit schnell und zügig regenerative Verfahren angeschlossen werden können.
4. Da die Regeneration in Abhängigkeit von Sportverbänden, der Art der Sportart und der durch den Sport bedingten Notwendigkeit in Schüben erfolgt, ist es sicherlich aus wirtschaftlichen Gründen nicht angezeigt, eine eigene Einrichtung zu schaffen, in der die Sportler wohnen und für mehrere Wochen untergebracht sind. Es würden sich notwendigerweise dazwischengeschaltete Zeiträume ergeben, in denen keine unmittelbare Nutzung möglich wäre. Sicherlich wäre es finanziell weniger aufwändig und auch verwaltungstechnisch einfacher, wenn mit Hotels oder ähnlichen Einrichtungen für Unterkunft und Verpflegung entsprechende Maßnahmen in Freiburg oder Umgebung abgesprochen würde und die gezielten Maßnahmen einschließlich Regeneration in der Abteilung von Herrn Prof. Klümper und in den neu

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

geschaffenen Einrichtungen des Freiburger Thermalbades stattfinden würde. Ein von der Stadt Freiburg geplantes Kurhaus bzw. Kurhotel im Bereich dieser Anlagen könnte im besonderen dann mit genutzt werden. Die Zahl der sporttraumatologisch bei Herrn Prof. Klümper untersuchten Spitzenathleten lag im ersten Halbjahr 1979 bei [Zahl unkenntlich gemacht], was Ihnen bereits Hinweise für die Nutzung einer solchen Einrichtung gibt.

In Abstimmung mit dem BAL können noch zusätzlich die Vorstellungen für den Ausbau regenerativer Maßnahmen einbezogen werden und es wäre ggf. nützlich, dies in einem gemeinsamen Gespräch zu erörtern“ (Stober und Keul an Schaible, 03.07.1979, Staatsarchiv Freiburg, T 1 Stober, Nr. 17).

Daraufhin kam es am 7. August 1979 zu einem Gespräch zwischen BMI-Ministerialdirektor Schaible und Helmut Meyer, dem Leitenden Direktor des Bundesausschusses Leistungssport im Deutschen Sportbund. Dies geht aus einem Schreiben des Innenministeriums an den BA-L hervor, das vom 9. August 1979 datiert. Darin skizziert das BMI noch einmal die Notwendigkeit der Zusage der Leistungsportabteilung des DSB, im Fall eines Neubaus für die Sporttraumatologie, diese Einrichtung dann auch für regenerative Zwecke zu nutzen. Interessant ist der Hinweis, dass im Untersuchungs- und Labortrakt, der für die Abteilung Sport- und Leistungsmedizin bis 1976 errichtet worden war, ursprünglich Räumlichkeiten für die Sporttraumatologie vorgesehen gewesen sein müssen:

„Sehr geehrte Damen und Herren!

Wie aus den beigegeführten Unterlagen ersichtlich, strebt der Verein ‚Bundesleistungszentrum Herzogenhorn Freiburg e.V. für Skilauf, Leistungs- und Sportmedizin‘ die Errichtung eines Untersuchungs- und Behandlungsgebäudes für die Sporttraumatologie in Freiburg an. An den Baukosten, die auf 2,5 Mio DM geschätzt werden, soll sich der Bund nach den Vorstellungen des Vereins mit 60 % der Kosten (1,5 Mio DM) beteiligen.

Wie bekannt, hat der Bund bereits erhebliche Mittel für den Bau eines Untersuchungs- und Labortraktes in Freiburg in Verbindung mit dem Bundesleistungszentrum Herzogenhorn aufgewendet; bei dem Vorhaben wurde auch bereits Raumbedarf für den Bereich der Sporttraumatologie berücksichtigt. Es besteht keine Möglichkeit, Bundesmittel für ein weiteres Bauvorhaben für Zwecke der sportmedizinischen Untersuchung und Behandlung in Verbindung mit dem Bundesleistungszentrum Herzogenhorn zu bewilligen.

Der Verein hat in seinem Schreiben vom 22. Mai und 23. Juli 1979 allerdings auch darauf hingewiesen, dass der vorgesehene Bau in Verbindung mit dem Mineral-Thermalbad, in dessen unmittelbarer Nähe der Bau errichtet werden soll, für die Regeneration von Leistungssportlern verwendet werden könnte.

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Unter Umständen könnte eine Bundesförderung unter diesem Gesichtspunkt (zentrale Einrichtung für Regeneration) in Betracht kommen, die Bundesregierung fördert bereits jetzt mit steigenden Beiträgen Maßnahmen dieser Art, die sehr häufig im Ausland stattfinden.

Eine Förderung unter diesem Gesichtspunkt würde allerdings voraussetzen, dass die Verbände ihre Regenerationsmaßnahmen grundsätzlich in dieser Einrichtung und nicht wie bisher, weitgehend im Ausland durchführen, und dass auf diese Weise eine ausreichende Ausnutzung gewährleistet wäre.

Ich wäre Ihnen für eine Stellungnahme zur Frage der Errichtung einer zentralen Einrichtung für Regeneration in Freiburg (Notwendigkeit, Art und Umfang der Einrichtung) dankbar.

Dem Ministerium für Kultus und Sport Baden-Württemberg und dem Verein Bundesleistungszentrum Herzogenhorn habe ich Abdrucke dieses Schreibens zugeleitet.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

gez. Flotho“ (Flotho/BMI an Bundesausschuss Leistungssport, 09.08.1979; Staatsarchiv Freiburg, Bestand T 1 Stober, Nr. 17).

Was den Standort anbelangte, so zeigte sich die Universität über die sich anbahnende Entscheidung für den Mooswald zunächst verwundert, wenn nicht gar pikiert. Kanzler Siburg fühlte sich in dieser Hinsicht offenbar übergangen, wie aus einem Aktenvermerk vom 5. November 1979 hervorgeht. Darin wird Bezug genommen auf eine „Besprechung betr. Raumsituation der Sporttraumatologie“ und ein Schreiben des Ministeriums für Kultus und Sport vom 11. Oktober 1979 (- VI 7378-6/5 -), das dazu eingeladen hatte. Siburg notierte:

„Herr Schmidt-Volkmar eröffnete die Sitzung und führte u.a. aus, dass die unzulängliche Raumsituation der Sporttraumatologie von der Universität nicht bereinigt werden könne. Daher habe man den Plan, mit dem vorhandenen bzw. zugesagten Geld (Stadt, Bund, Land) im Mooswald zu bauen, da die Universität ‚keinen Raum‘ habe.

Hier habe ich mich gemeldet und ausgeführt, dass diese Feststellung zwei Aspekte habe.

- 1.) Soweit sie bedeute, dass die Universität im vorhandenen Raumbestand keine angemessene Unterbringungsmöglichkeit für Prof. Klümper finden könne, sei die Aussage richtig.
- 2.) Soweit sie aber bedeuten solle, dass die Universität kein Baugelände habe, um einen Neubau für die Sporttraumatologische Ambulanz (mit vorhandenen Mitteln) zu errichten, so sei die Aussage unrichtig. Diese Frage sei noch nie an die Universität gerichtet worden, da es immer geheißen habe, es sei kein Geld für einen Neubau vorhanden. Zur Verwunderung der Universität habe für den Neubau im Mooswald plötzlich das Geld zur Verfügung gestanden; aber

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

auch in diesem Zusammenhang sei die Universität nicht gefragt worden, ob sie (das Land) für dieses Geld Herrn Klümper angemessen auf ihrem Gelände unterbringen könne“ (Aktenvermerk Kanzler Sigburg Nr. 1-050610-1 vom 05.11.1979; Universitätsarchiv Freiburg, B0053/0170).

Im Folgenden machte der Kanzler seinem Unmut darüber Luft, wie die Universität in den Planungen für Klümpers Sporttraumatologischer Spezialambulanz seinem Empfinden nach übergegangen wurde:

„Nach meiner Meinung müsse, wenn plötzlich Geld da sei – geprüft werden, ob es nicht viele Gründe für einen Neubau in Verbindung mit dem Klinikum gäbe. Zwar seien die Baumöglichkeiten auf dem Alt-Gelände erschöpft; aber es stehe ja ein nicht unerhebliches Erweiterungsgelände jenseits der Breisacher Strasse zur Verfügung, das nach meiner Einschätzung für Klinikbauten des Landes wohl kaum in den nächsten 20 – 30 Jahren (voll) beansprucht würde. So hätte das Land ja auch einen Dritt-Bau (Dialyse-Trainings-Zentrum) auf diesem Gelände zugelassen. Wenn man also sachgerecht entscheiden wolle, müsste die Möglichkeit eines Baues vergleichbar der Sportmedizin auf dem Erweiterungsgelände vorher geprüft und abgewogen werden. Dabei sollte auch eine Rolle spielen, dass die Universität(-sverwaltung) es aus vielerlei Gründen ablehnen müsse, eine Sporttraumatologie im Mooswald als Universitätseinrichtung zu betreiben; wenn dort gebaut werde, müsse eben ein anderer Träger (z.B. das Bundesleistungszentrum) eintreten.

Bei allem habe ich selbst darauf hingewiesen, dass ein Bau im Mooswald durchaus in bestimmter Beziehung attraktiver sein könnte als im Klinikverbund. Die Anbindung an das Thermalbad und die vorgesehene Errichtung eines Hotels, in dem Sportler untergebracht werden könnten, stellten Vorzüge dar. Die Abtrennung vom Klinikum sei aber m.E. ein Nachteil; eigentlich müssten m.E. sogar die Einrichtungen Keul und Klümper in einem Neubau zusammengefasst werden (dies wurde von Prof. Keul bestritten, da für ihn die Anbindung an die Medizinische Klinik wichtiger sei).

Die Anwesenden waren über diese Bemerkungen überrascht, wenn nicht sogar verärgert, insbesondere Herr Stober und Herr Klümper wiesen darauf hin, dass weitere Verzögerungen im Interesse der Sportler nicht hingenommen werden könnten. Allerdings ergab die Diskussion zwischen Herrn Schmidt-Volkmar und Herrn Floto [sic! richtige Schreibweise: Flotho] (BMI), dass vor Ablauf von etlichen Monaten auch die Landes- und Bundesmittel nicht bereitstehen bzw. fest zugesagt werden würden. BM Dr. Graf erklärte auf Nachfrage, dass die Stadt ggf. auch für einen Bau auf Landesgelände den in Aussicht gestellten Zuschuss leisten würde.

Die Professoren Keul und Bührlle hoben den Vorteil eines Verbleibens von Prof. Klümper im Klinikumsverbund hervor. [...]“ (Aktenvermerk Kanzler Siburg ebd.).

Letztlich erwies sich die Prüfung einer Bebauung des universitären Bauerweiterungsgeländes als nicht praktikabel. Die Universität stimmte schließlich dem Bau im Mooswald zu. Das än-

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

dert nichts daran, dass der Unmut des Kanzlers darüber, von Politik und Sport und wohl nicht zuletzt von Klümper selbst übergangen worden zu sein, berechtigt erscheint. Siburg schrieb an Stober mit Datum vom 26. November 1979:

„Sehr geehrter Herr Stober!

Auf Grund unserer Besprechung am 25. Oktober 1979 und Ihres Schreibens vom 26.10.1979 habe ich mich unverzüglich mit dem Universitätsbauamt, dem Staatlichen Liegenschaftsamt und der Oberfinanzdirektion in Verbindung gesetzt sowie das Ministerium für Wissenschaft und Kunst informiert. Die vom Universitätsbauamt erteilte Auskunft füge ich in Kopie bei. Danach muss die Universität leider erklären, dass nach Auffassung des Universitätsbauamtes (UBA) kein zur Errichtung eines Gebäudes für die sporttraumatologische Spezialambulanz geeignetes Gelände zur Verfügung steht, da das Schreiben des UBA erwähnte, in dem beigefügten Kartenausschnitt als Teilgebiet Nr. 6047 bezeichnete und in der von mir angeschlossenen Karte rot gekennzeichnete Gelände (nach tel. ergänzender Auskunft des UBA) weder erschlossen noch sofort bebaubar noch nach meiner Meinung Herrn Prof. Klümper und den Sportlern zumutbar ist.

Bei meinem Hinweis am 25. Oktober 1979 auf vorhandenes Erweiterungsgelände hatte ich an den in der Karte gelb dargestellten Bereich gedacht; dieser gehört ebenfalls dem Land und wird als Klinikerweiterungsgelände ausgewiesen. Nur bei der Errichtung eines Baues auf diesem Gelände wäre eine unmittelbare Anbindung an das Klinikum – als wesentlicher Vorteil – gegeben, während das vom UBA vorgeschlagene (und bis dato als zusätzliches Erweiterungsgelände überhaupt unbekanntes) Gelände – abgesehen von fehlender sofortiger Bebaubarkeit – diese räumlichen Anbindungen nicht mehr bietet, so dass dann die Vorzüge des Mooswaldes überwiegen müssen. [...]

Nach dieser Klärung können Sie sich nun wenigstens in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Kultus und Sport uneingeschränkt auf die Planungen im Mooswald konzentrieren, zumal die Universität damit als eventueller ‚Störfaktor‘ eliminiert ist“ (Kanzler Siburg an Stober, 26.11.1979; Staatsarchiv Freiburg, Bestand T 1 Stober, Nr. 17).

Gleichwohl waren die grundsätzlichen Bedenken, die gegen die sporttraumatologische Einrichtung im Mooswald von Seiten der Universität erhoben wurden, nicht beseitigt (s.u.). Schließlich fiel jedoch im Februar 1980 die endgültige Entscheidung für den Neubau im Mooswald. Das Ministerium für Wissenschaft und Kunst des Landes teilte dem Bundesleistungszentrum Herzogenhorn in Person von Stober am 28. Februar 1980 mit:

„Sehr geehrter Herr Dr. Stober!

In der Sache der räumlichen Unterbringung der Sporttraumatologie der Universität Freiburg im Breisgau hat der Ministerrat in seiner Sitzung vom 12. Februar 1980 u.a. beschlossen:

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

1. Der Ministerrat stimmt Freiburg-Mooswald als Standort eines Neubaus für die Sporttraumatologische Spezialambulanz der Universität Freiburg im Breisgau grundsätzlich zu.
2. Die Trägerschaft der Sporttraumatologischen Spezial-Ambulanz verbleibt auch nach Verlegung dieser Einrichtung in den Mooswald bei der Universität Freiburg im Breisgau.
3. Ziff. 1 und 2 stehen unter dem Vorbehalt, dass
 - a) sich der Bund mit 60 % und sich die Stadt Freiburg mit 20 % an den Investitionskosten beteiligen und
 - b) die gesetzlichen Krankenkassen an den laufenden Kosten weiterhin beteiligt sind.

Die Federführung für die zur Verwirklichung des Projektes erforderlichen Verhandlungen wurde dem Ministerium für Wissenschaft und Kunst übertragen. Ich bitte Sie, hiervon einstweilig Kenntnis zu nehmen“ (Ministerialdirigent Dr. Bläsi an Stober; Staatsarchiv Freiburg, Bestand T 1 Stober, Nr. 17).

Mit Schreiben vom 2. März 1980 informierte Klümper seinen Kollegen Keul über Einzelheiten des geplanten Neubaus im Mooswald. Darin zeigt er sich aufgeräumt ob des anstehenden Baubeginns („Die Bäume im Mooswald sind bereits gefällt“) und Keul gegenüber dankbar für „all Deine Mühe und Dein persönliches Engagement an die Sache“ (Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Die Sporttraumatologische Spezialambulanz sollte am Ende an Baukosten 6,4 Mio. DM verursachen. Hinzu kamen zwischen zunächst veranschlagten 1,1 Mio. und später errechnete zwei Mio. DM an Ausstattungskosten. Dies geht aus einem Aktenvermerk der Klinikumsverwaltung vom 17. März 1982 hervor:

„Die Gesamtsumme des Projekts beträgt gegenwärtig 8,8 Mio. DM, wobei das BMI und das MKS die Summe als nicht finanzierbar bezeichnen.

Nach Ansicht der Vertreter des BMI wäre es denkbar, noch 10 % aus der Gesamtsumme (= 750.000,- DM) für Preissteigerungen und dergleichen finanzierbar zu machen, d.h. die Gesamtkosten dürfen höchstens bei 8,25 Mio. DM liegen. Für die Ausstattung verbleiben damit etwa 1,9 Mio. DM. Die Kostensumme wird von beiden Ministerien als realisierbar angesehen. Die Stadt Freiburg bietet dabei 100.000,- DM zur Finanzierung an, um die Deckungslücke zu schließen“ (Aktenvermerk Klinikumsverwaltung zur Besprechung über den Ausstattungsbedarfsplan der Sporttraumatologischen Spezialambulanz am 16. März 1982 im Mineral-Thermalbad Freiburg, 17.03.1982; Universitätsarchiv Freiburg, B0020/1648).

6.3.6 Widerstand von Fakultät, Klinikumsleitung und Universität gegen die Sporttraumatologische Spezialambulanz als eigenständige Abteilung im Universitätsklinikum

Welchen genauen Status die Sporttraumatologische Spezialambulanz im Rahmen der Klinikumsstrukturen zu verschiedenen Zeitpunkten einnahm, war in der Öffentlichkeit lange Zeit nicht vollständig klar – und der exakte Hergang ist bis heute nicht restlos geklärt. Den meisten, die sich mit dieser Frage beschäftigt haben, blieb diese Episode in der Genese der sogenannten Sporttraumatologischen Spezialambulanz lange Zeit ein Rätsel. Offenbar war vorgesehen, dass Armin Klümper im Rahmen einer Neustrukturierung des Klinikums ein eigenes, von ihm geleitetes Institut erhalten sollte – obwohl er nach wie vor nicht für die Arbeit formal qualifiziert war, die er so hingebungsvoll leistete. Gezeigt werden kann aufgrund der erreichbaren Aktenbestände, dass von Seiten der Politik der Sporttraumatologie der Status einer eigenen Abteilung zukommen *sollte* und dass dies letztlich – wenngleich nicht in der ursprünglich gedachten Form – nach einigen Jahren der nicht geklärten Verhältnisse auch in einer noch nicht genau zu rekonstruierenden Weise anscheinend durchgesetzt wurde. Gezeigt werden kann zudem, dass die Universität und das Klinikum sich dagegen jedoch vehement gewehrt haben und dass die Durchsetzung des Abteilungsstatus für Klümpers Sporttraumatologische Spezialambulanz aufgrund des Widerstandes der Universität zumindest erheblich verzögert wurde.

Wie bereits erwähnt, stellte eine Abgeordnetengruppe der CDU um das Mitglied des Landtags Conrad Schroeder einen Antrag mit dem Titel „Sporttraumatologie an der Universität Freiburg“. Darin wurde der Landtag am 6. April 1979 aufgefordert, die Regierung zu ersuchen, „an der Universität Freiburg die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die in den vergangenen Jahren aufgebaute Sporttraumatologie als eigenständige Abteilung eingerichtet werden kann“ (Landtag von Baden-Württemberg; Drucksache 7 / 5591; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Diesem Antrag folgte der Landtag am 11. Dezember 1979 in einer Sitzung zum Staatshaushaltsplan 1980 (Einzelplan 14: Ministerium für Wissenschaft und Kunst; Drucksache 7 / 6610). Die Landesregierung wurde damit ersucht,

„die räumlichen Voraussetzungen für eine angemessene Unterbringung der Spezialambulanz für Sporttraumatologie der Universität Freiburg unverzüglich in Freiburg-Mooswald im Zusammenwirken mit dem Bund und der Stadt Freiburg zu schaffen“ (siehe z.B. Ministerium für Wissenschaft und Kunst an Universität Freiburg, 21.04.1981; Universitätsarchiv Freiburg, B0053/0170).

Der Landtagsbeschluss zog einen Bezugserlass nach sich, der am 2. Mai 1979 bei der Universität einging. Dies wird aus einem Schreiben des Kanzlers an das Ministerium für Wissenschaft und Kunst vom 21. Mai 1979 ersichtlich, in dem auf den „Erlass vom 27.4.1979 (H

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

3700-2/132)“ Bezug genommen wird. Darin wird von Seiten der Universität die Einrichtung einer eigenen Abteilung für Klümper eine klare Absage erteilt. Kanzler Siburg schrieb:

„Die Universität hat sich – wie aus den Anlagen ersichtlich – in allen zuständigen Gremien mit dem hier am 2. Mai 1979 eingegangenen Bezugserslass und der ihm zugrundeliegenden Landtagsdrucksache 7/5591 beschäftigt. Zusammengefasst wird folgende Auffassung vertreten:

1. Die Universität bittet, keine klinische Abteilung Sporttraumatologie im Klinikum einzurichten, weil hiermit größere fachliche Abgrenzungsprobleme verbunden wären. Es wäre allenfalls die Schaffung einer entsprechenden Sektion im Rahmen der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin zu erwägen; hiervon hat die Universität bislang wegen der ungeklärten Raumsituation abgesehen.
2. Die Universität würde es sehr begrüßen, wenn für die Spezialambulanz von Prof. Dr. Klümper außerhalb des Klinikums an der Hugstetter Straße angemessene räumliche Arbeitsbedingungen geschaffen werden könnten.
3. Die Universität gibt zu erwägen, ob nicht eine rein private Installierung dieser Spezialambulanz unter Wahrung der akademischen und beamtenrechtlichen Rechte von Prof. Klümper – z.B. über eine Beurlaubung – die sachgerechteste Lösung darstellen würde, zumal auch die sportärztliche Untersuchungsstelle nicht zwingend mit dem Klinikum verbunden sein muss“ (Siburg an Ministerium für Wissenschaft und Kunst, 21.05.1979; Universitätsarchiv Freiburg, B0053/0170).

Zuvor hatte bereits die Fakultätskonferenz den Antrag auf Errichtung einer eigenständigen Abteilung für Sporttraumatologie am 10. Mai 1979 einstimmig abgelehnt. Dies geht aus einem Schreiben des Dekans der Medizinischen Fakultät an das Rektorat vom 18. Mai 1979 hervor. Dabei wurden „grundsätzliche Erwägungen“ als Begründung angeführt, die darin bestanden, dass Klümper das komplexe Feld der Traumatologie (Orthopädie und Chirurgie) nur partiell von seiner Qualifikation her beherrschen würde:

„In der sporttraumatologischen Spezialambulanz, wie sie von Herrn Professor Klümper [...] wahrgenommen wird, werden ausschließlich konservative Maßnahmen zur Behandlungen von Sportverletzungen eingesetzt. Daneben wird die Röntgentherapie mit in den Behandlungsplan einbezogen. Herr Professor Klümper führt den Titel Facharzt für Radiologie und ist berechtigt zur Führung der Zusatzbezeichnung ‚Sportmedizin‘. Unter Berücksichtigung dieser Umstände und zur Klärung der Kompetenzen wäre zu empfehlen, eine Sektion für traumatologische Sportmedizin in der unter 1.1.8 ausgewiesenen Abteilung Sport- und Leistungsmedizin, Leiter Professor Dr. Keul, einzugliedern“ (Dekan Professor Hugo Steim an Rektorat, 18.05.1979; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Kurz vor dem Entschließungsantrag im Landtag vom 11. Dezember 1979, der die Einrichtung einer Sporttraumatologischen Spezialambulanz als Abteilung forderte, schrieb Kanzler Siburg noch an das Ministerium für Wissenschaft und Kunst und führte verschiedene Argumente auf, die gegen eine Trägerschaft der Universität sprachen. Siburg erwähnte ebenfalls die Problematik der von den Kassen nicht tolerierten umfangreichen Medikamentenverschreibungen:

„Die Universität muss gegen die Trägerschaft für eine Einrichtung der Sporttraumatologie im Mooswald Bedenken erheben:

- Die Ver- und Entsorgung einer klinischen Einrichtung (Wäsche, Müll, Verbrauchsgüter) bringt erhebliche Transport- und damit Kostenprobleme, die zusätzlich auf das Klinikum zukommen.
- Eine mit anderen klinischen Einrichtungen gemeinsame Patientenbetreuung setzt – andere als die Überweisung – jeweils erheblichen Krankenunterlagen-Transport nach außerhalb voraus (Datensicherung).
- Bei Umstellung des Klinikums auf EDV muss ein zusätzliches Terminal beschafft und über DFÜ (Leitungsmiete) angeschlossen werden (Patientenaufnahme, Kostenabrechnung).
- Die getrennte Sporttraumatologie würde zu einer eigenen Kostenstelle gemacht werden müssen, deren Kosten weder vom Pflegesatz gedeckt noch im poliklinischen Vertrag umfasst sein würden.
- Das Kassen-Abrechnungswesen würde sich zumindest weiter erschweren, wo schon jetzt zahlreiche Regresse verschiedener Kassen wegen der Sporttraumatologie gegen das Klinikum laufen und bereits gegen uns entschieden worden sind.
- Die zusätzlichen Personal- und Sachkosten würden zu Lasten des Landes auf dem Klinikum hängen bleiben.
- Die Universität hält daher die Übernahme eines Baues im Mooswald als Universitätsreinerichtung zwar auf Weisung für möglich, aber fiskalisch nicht für verantwortbar. Auf die arztrechtliche Problematik (Sporttraumatologie), die dort bekannt ist, und die bei räumlicher Trennung vom Klinikum erst recht signifikant würde, wird noch einmal hingewiesen. Die Universität verweist auf ihren Bericht vom 21.5.1979, den sie vollinhaltlich aufrecht erhält“ (Kanzler Siburg an Ministerium für Wissenschaft und Kunst, z.H. Ministerialrat Meinhold, 07.12.1979; Universitätsarchiv Freiburg, B0020/1647).

Das Ministerium für Wissenschaft und Kunst wies die Universität unter Vollzug des Landtagsbeschlusses vom 11. Dezember 1979 am 21. April 1981 an, die Voraussetzungen für die organisatorische Inbetriebnahme der Sporttraumatologischen Spezialambulanz im Mooswald zu schaffen.

„Im Vollzug des Beschlusses des Landtags und der Landesregierung wird hiermit das Rektorat angewiesen, im Einvernehmen mit dem Wissenschaftsministerium die Verhandlungen über einen

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Mietvertrag zur Unterbringung der Sporttraumatologie in das im Bau befindliche Gebäude zum Abschluss zu bringen und die für den späteren Bezug dieser Einrichtung des Klinikums Freiburg erforderlichen Maßnahmen zu treffen und ggf. die entsprechenden Anträge zu stellen“ (Ministerium für Wissenschaft und Kunst an Universität, 21.04.1981; Universitätsarchiv Freiburg, B0053/0170).

Hier wurde offen gelassen, wie die Sporttraumatologie in das Klinikumsgefüge eingeordnet werden sollte. Gegen den Widerstand der Hochschule forderte die Landesregierung die Universität Freiburg mit Schreiben vom 7. Mai 1982 auf, einen Antrag auf Abweichung von der Stellenübersicht einzureichen, mit dem die überplanmäßigen neuen Stellen für die Sporttraumatologische Spezialambulanz gewährleistet werden sollte. Das Ministerium machte auch deutlich, dass es Klümper selbst ohne endgültige Klärung des Status der Sporttraumatologischen Spezialambulanz schon einmal das Liquidationsrecht einräumen wollte:

„Das Ministerium für Wissenschaft und Kunst geht davon aus, dass im Spätsommer dieses Jahres das neu errichtete Gebäude im Mooswald von der Sporttraumatologie bezogen werden kann. Um sicherzustellen, dass zu diesem Zeitpunkt das erforderliche zusätzliche Personal, das in dem Wirtschaftsplan 1983 aufgenommen wurde, zur Verfügung steht, bittet das Wissenschaftsministerium unverzüglich um Vorlage eines Antrags auf Abweichung von der Stellenübersicht (überplanmäßige Bereitstellung von neuen Stellen) für folgende Stellen:

1 Stelle für eine Medizinisch-Technische Assistentin (BAT V c/V b)

1 Stelle für eine Arzthelferin (BAT VIII / VII)

1 Stelle für eine Schreibkraft (BAT IX b – VIII mit Zulage)

1/2 Stelle für einen Hausmeister (MTL V / VI).

Im übrigen wird im Hinblick auf die Vorlage der Verwaltung des Klinikums Freiburg vom 24.3.1982 – Az.: 4 – oc – mitgeteilt, dass das Wissenschaftsministerium beabsichtigt, zum Zeitpunkt des Umzugs der Sporttraumatologie in den Mooswald Herrn Professor Dr. Klümper im Vorgriff auf die Errichtung einer Abteilung für Sporttraumatologie in der vorgesehenen Änderung zur Klinikumsverordnung das Liquidationsrecht für den Bereich der Sporttraumatologie zu erteilen“ (Ministerium für Wissenschaft und Kunst an Universität Freiburg, 07.05.1982; Universitätsarchiv Freiburg, B0053/0170).

Klümper erhielt sein Liquidationsrecht somit augenscheinlich auf der Basis von Verordnungen, die es noch überhaupt nicht gab und dies für eine Abteilung, die es ebenfalls noch nicht gab, und die es nach dem Willen der Universität auch nie geben sollte. Auch Wissenschaftsminister Engler schrieb Klümper in Beantwortung von dessen Schreiben vom 13. April am 7. Mai 1982 und teilte ihm mit:

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

„Sofern bis zum Einzug der Sporttraumatologie in den Mooswald die geänderte Klinikumsverordnung nicht in Kraft getreten ist, beabsichtige ich Ihnen dann als ‚Vorgriff zur Errichtung einer Abteilung‘ das Liquidationsrecht für die ambulante Tätigkeit auf dem Gebiet der Sporttraumatologie zu erteilen“ (Engler an Klümper, 07.05.1982; Universitätsarchiv Freiburg, B0020/1648).

Dass Klümper inzwischen Kontakt zu Ministerpräsident Lothar Späth geknüpft hatte, war dabei sicherlich nicht von Nachteil. Am 25. Januar 1982 schrieb Klümper an Späth einen langen Brief, in dem er sich für das Engagement des baden-württembergischen Regierungschefs in der Sache Sporttraumatologie bedankte und auf eine persönliche Begegnung beim Neujahresempfang in der Stadthalle Freiburg rekurrierte. Er sprach darin auch die Frage der Abteilungsgründung für seine Ambulanz an:

„Der dritte für uns schwerwiegende Punkt ist die geplante zukünftige Selbständigkeit der Sporttraumatologie in Form einer eigenen Abteilung.

Bereits in dem Erlass des Kultusministeriums vom 31.5.1976 war vom damaligen Kultusminister der Vorschlag an das Klinikum gegangen, der Sporttraumatologie einen eigenen Status einzuräumen. Dieser Vorschlag stieß jedoch auf den Widerstand des Klinikdirektoriums und des Klinikumvorstandes.

Im Februar 1978 habe ich persönlich beim Staatsministerium die Überführung der bestehenden Sporttraumatologischen Spezialambulanz in eine eigene Abteilung für Sporttraumatologie beantragt. Dieser vom 23. Februar 1978 an den damaligen Ministerialdirektor Dr. Lillich gerichtete Brief wurde jedoch nicht beantwortet.“

Nach dem Verweis auf entsprechende Landtags- und Kabinettsbeschlüsse schrieb Klümper weiter:

„Nach persönlicher Vorsprache im Ministerium für Wissenschaft und Kunst sowie während des Gesprächs über medizinische Einrichtung und Ausstattung im April 1981 wurde mündlich darauf hingewiesen, dass die Sporttraumatologie diesen Status im September 1981 erhalten würde. Nach erneuter Rückfrage im September 1981 wurde darauf hingewiesen, dass erst die Novellierung des Universitätsgesetzes abgewartet werden müsse.

In der Zwischenzeit ist auch vom Landtag diese Novellierung erfolgt, die dem Ministerium für Wissenschaft und Kunst die Möglichkeit gibt, auf eine entsprechende Weisung hin der Sporttraumatologie den selbständigen Status einer eigenen Abteilung einzuräumen.

Auch in dieser Angelegenheit muss ich nun leider die Erfahrung des beharrlichen Schweigens des Ministeriums für Wissenschaft und Kunst machen.“

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Zuletzt wandte sich Klümper mit der ganz persönlichen Bitte, nunmehr für die Realisierung des Abteilungsstatus zu sorgen, an den Ministerpräsidenten.

„Ich bitte Sie dringend, uns zu diesem Status der eigenen Abteilung zu verhelfen, da sonst eine zukünftige Funktionstüchtigkeit der Sporttraumatologie in keinsten Art und Weise gesichert ist und die notwendigen Aufgaben nicht nur im klinischen, sondern auch im wissenschaftlichen und Lehrbereich nicht erfüllt werden können.

Hochverehrter Herr Ministerpräsident, Sie haben bereits einmal mir gegenüber Ihr persönliches Wort gehalten; in diesem Vertrauen auf Ihre Glaubwürdigkeit und Autorität als Landesvater bitte ich erneut um Ihre Hilfe, damit das vom Landtag und Kabinett beschlossene Projekt in möglichst kurzer Zeit einem guten Ende zugeführt wird.

Mit Dank und hochachtungsvollen Grüßen und noch einmal allen guten Wünschen für Sie persönlich im angelaufenen Neuen Jahr

Ihr

Prof. Dr. med. A. Klümper“ (Klümper an Ministerpräsident Späth, 25.01.1982; Universitätsarchiv Freiburg, B0020/1648).

Anscheinend aber war nicht einmal der Ministerpräsident mächtig genug, Klümpers sehnlichsten Wunsch gegen den Willen von Klinikum und Universität zu erfüllen. Selbst nach der Eröffnung der Sporttraumatologie im Mooswald im Oktober 1982 war die Frage, welchen Status die Sporttraumatologische Spezialambulanz erhalten würde, noch nicht entschieden. Der Dekan der Medizinischen Fakultät, Professor Dr. Michael Wannemacher, unterrichtete das Ministerium für Wissenschaft und Kunst am 15. Juli 1982 über eine Stellungnahme der Fakultätskonferenz, in der der Stil kritisiert wurde, mit dem die Politik versuchte, gewissermaßen handstreichartig die Einrichtung einer eigenständigen Abteilung allein um die Person Klümper durchzusetzen. Die Art und Weise, wie die Fakultät die Politik hier in die Kritik nahm, darf als außergewöhnlich bezeichnet werden, und die Warnung vor einem Schaden für Universität und Ministerium sollte sich als kluge Voraussicht erweisen:

„Die Fakultätskonferenz der Medizinischen Fakultät Freiburg sieht sich dem Ministerium für Wissenschaft und Kunst gegenüber zu folgender Stellungnahme veranlasst:

Wir missbilligen die Art und Weise, in der eine ‚Abteilung für Sporttraumatologie‘ gegründet und eingerichtet werden soll. Dies steht in krassem Widerspruch zu den Prioritäten in der Förderungswürdigkeit im Klinikum Freiburg (von denen sich das Ministerium anlässlich eines Besuches am 6.2.81 selber überzeugt hatte).

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Wir missbilligen auch, dass die in § 66 des Universitätsgesetzes festgelegten Verfahrensweisen für die beabsichtigte Berufung des Leiters der Abteilung nicht eingehalten wurden und sehen darin eine Verletzung des Grundsatzes, Hausberufungen zu vermeiden, aber auch einen Verstoß gegen den Grundsatz der Gleichbehandlung.

Dass hier offensichtlich eine Universitätseinrichtung ad personam geschaffen werden soll, kann auf die Dauer dem Ansehen der Universität, wie auch dem Ministerium nur schädlich sein“ (Dekan Wannemacher an Ministerium für Wissenschaft und Kunst, 15.07.1982; Universitätsarchiv Freiburg, B0053/0170).

Die Landesregierung hatte vor, die von ihr so dringend gewünschte Abteilung Sporttraumatologie dem Zentrum für Chirurgie und der Abteilungsgruppe Chirurgische Universitätsklinik zuzuordnen. Dies macht ein Aktenvermerk des Vorstandsvorsitzenden des Zentrums Chirurgie, Professor Dr. Eduard Farthmann, vom 31. August 1982 deutlich:

„Aktenvermerk

Im ersten Entwurf der Änderungsverordnung zur Klinikumsverordnung des MWK ist vorgesehen, dem Zentrum Chirurgie in der Abteilungsgruppe Chirurgische Univ.-Klinik eine Abteilung 2.1.7 ‚Sporttraumatologie‘ einzugliedern. Dazu wird aus der Sicht des Zentrums nach Besprechung mit den Abteilungsdirektoren der Chirurgischen Univ.-Klinik und Information des Zentrumsvorstandes wie folgt Stellung genommen:

1. Die Verletzungen und Verletzungsfolgen nach Sportunfällen werden in der Chirurgischen Univ.-Klinik, der organ- und funktionsbezogenen Abteilungsstruktur entsprechend, von den Abteilungen behandelt, deren Aufgabengebiet betroffen ist. Damit sind im Grundsatz alle Abteilungen beteiligt, ihre jeweiligen Beiträge unterscheiden sich lediglich quantitativ. Insofern besteht aus der Sicht des Zentrums Chirurgie kein Bedarf an einer Abteilung, die sich speziell und ausschließlich der Behandlung von Sportverletzungen widmet.
2. Nach dem Kenntnisstand der Mitglieder des Zentrums Chirurgie wird in der ‚Sporttraumatologischen Spezialambulanz‘ eine ausschließlich konservative Therapie nicht nur von Sportverletzungen, sondern auch von anderen Erkrankungen des Bewegungsapparates durchgeführt. Ein solcher Arbeitsbereich lässt keine fachlichen Beziehungen zu den methodenorientierten Abteilungen der Chirurgischen Univ.-Klinik erkennen, deren Zusammenhang durch die operative Tätigkeit gegeben ist. Insofern erscheint die Eingliederung eines nicht-operativen Arbeitsbereichs in das Zentrum Chirurgie als nicht sinnvoll.“

Im Folgenden spiele Farthmann auf eine seiner Einschätzung nach bisher nicht existierende Kooperation zwischen Chirurgischer Klinik und Klümper an, wobei zwischen den Zeilen deutlich wird, wen der Vertreter der Freiburger Chirurgie dafür verantwortlich machte – Klümper nämlich:

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

„3. In der Vergangenheit haben keine konsiliarischen oder kooperativen Beziehungen zwischen der ‚Sporttraumatologischen Spezialambulanz‘ und der Chirurgischen Univ.-Klinik bestanden. Es ist somit nicht anzunehmen, dass die Eingliederung dieses Bereiches in die Chirurgische Univ.-Klinik die Aufnahme einer Kooperation gewährleisten würde.“

Der nächste Punkt in Farthmanns Stellungnahme berührt einen zentralen Aspekt, nämlich Klümpers mangelnde Qualifikation als Abteilungsleiter, der eine anerkennungsfähige Ausbildung verhindern würde. Auf diesen Sachverhalt, der bei Farthmann nur andeutungsweise herausgearbeitet wird, hatte Jahre zuvor schon Keul hingewiesen, als es um die Einrichtung der Sektion Sporttraumatologie innerhalb der Abteilung Radiologie ging:

„4. Zwischen den Abteilungen der Chirurgischen Univ.-Klinik bestehen enge Beziehungen in der Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung. Insbesondere die Weiterbildung erfordert eine koordinierte Rotation. Es ist nicht einzusehen, dass eine Rotation von Assistenten in und von der geplanten Abteilung für Sporttraumatologie im Rahmen des Weiterbildungsprogramms nützlich sein würde. Die begrenzten Ausbildungskapazitäten der Chirurgischen Univ.-Klinik lassen es auf der anderen Seite nicht zu, ärztliches Personal für eine Rotation in Bereiche zur Verfügung zu stellen, in denen keine Anerkennung für die Weiterbildung erlangt werden kann.“

Zuletzt wies Farthmann auf den mangelhaften Stil hin, mit dem das Ansinnen, eine neue Abteilung innerhalb der Chirurgie installieren zu wollen, an diese herangetragen worden war – nämlich lange Zeit überhaupt nicht. Die Kritik richtete sich gegen die Landesregierung und explizit auch gegen Klümper:

„5. Die Art der Unterrichtung – bzw. die Tatsache der Nichtunterrichtung – des Zentrums Chirurgie über die geplante Änderung seiner Zusammensetzung hat bei seinen Mitgliedern Befremden ausgelöst. Der Unterzeichner steht darüber hinaus nicht an zu erklären, dass er von dem zu erwartenden Direktor einer neuen Abteilung des Zentrums die Initiative zu einem Gespräch erwartet hätte. Dieses Verhalten lässt auf einen bedauerlichen Mangel an der Bereitschaft zu einer Kooperation schließen“ (Aktenvermerk Farthmann, 31.08.1982; Universitätsarchiv Freiburg, B0053/0170).

Obwohl die Frage nach dem Status der Sporttraumatologischen Spezialambulanz noch längst nicht verbindlich entschieden war, wurde in der Öffentlichkeit und gegenüber Projektpartnern nach dem Empfinden der Universität der Eindruck erweckt, dass es sich hierbei um ein eigenständiges Institut handeln würde. So trat Kanzler Siburg am 13. September 1982 in einem Schreiben an die mit dem Bau der Spezialambulanz im Mooswald betrauten Freiburger Kommunalbauten dem Eindruck entgegen, es handele sich hier um ein „Institut“:

„Sehr geehrter Herr Diel!

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Für Ihre Einladung zur Einweihung im Mooswald am 6. Oktober 1982 danke ich Ihnen sehr herzlich. Ich freue mich mit Ihnen, dass Ihr/unser Bau nun bald fertig ist. Ich werde natürlich kommen.

Nur vorsorglich möchte ich klarstellen, dass in dem von Ihnen errichteten und dann an uns – die Universität bzw. das Klinikum – zu übergebenden Neubau die Sporttraumatologische Spezialambulanz der Abteilung Röntgendiagnostik des Klinikums untergebracht wird. Ein Sporttraumatologisches ‚Institut‘ gibt es nicht und kann es auch nicht geben, da der Begriff ‚Institut‘ gesetzlich den Einrichtungen der nur mittelbaren Krankenversorgung vorbehalten ist. Das Ministerium beabsichtigt, demnächst eine Abteilung ‚Sporttraumatologie‘ der Chirurgischen Universitätsklinik zu schaffen; dieses würde wiederum kein ‚Sporttraumatologisches Institut der Universität‘ ergeben, sondern eine Abteilung einer Klinik des Klinikums.

Ich bitte Sie sehr eindringlich, durch eine entsprechende eindeutige Bezeichnung Klarheit zu schaffen, weil andernfalls mit Sicherheit zahlreiche rechtliche Probleme auftreten würden. Herr Professor Dr. Klümper erhält Abschrift“ (Siburg an Diel, 13.09.1982; Universitätsarchiv Freiburg, B0053/0170).

Eine Kopie dieses Schreibens ging auch an das Ministerium für Wissenschaft und Kunst. An den Dekan Wannemacher, an den Vorsitzenden des Klinikumsvorstandes, Professor Kleihues und an den Prorektor Professor Dr. Schollmeyer wurde das Schreiben ebenfalls weitergeleitet – versehen noch mit folgender Bemerkung, die die große Verärgerung der Universität gegenüber Klümper deutlich macht:

„mit der Bitte um Kenntnisnahme übersandt. Es ist unerträglich, dass hier ständig Manipulationen vorgenommen werden, die jeder Rechtsgrundlage entbehren. Schließlich soll doch wohl die neue Einrichtung ein Teil des Klinikums bleiben!

gez. Siburg“ (Siburg an Diel ebd.).

Eine endgültige Lösung der Frage, ob Klümpers Sporttraumatologische Spezialambulanz eine eigenständige Abteilung werden und wie diese in die Klinikumsstrukturen integriert werden würde, war selbst nach Eröffnung der Sporttraumatologie am 6. Oktober 1982 noch nicht herbeigeführt. Der Dekan der Medizinischen Fakultät schrieb am 12. Oktober an das Rektorat:

„Der Fakultätsrat der Medizinischen Fakultät hat am 7.10.1982 über den Entwurf der Änderungsverordnung zur Klinikumsverordnung beraten und ist unter Berücksichtigung der Stellungnahme des Klinikumsvorstandes und des Schreibens des Ministeriums für Wissenschaft und Kunst (III 743.10/1) zu folgenden Ergebnissen gekommen:

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

1. Die Fakultät sieht keine Notwendigkeit, eine Abteilung Sporttraumatologie in der vorgesehenen Form einzurichten, da der Bereich in Forschung und Lehre durch bereits existierende Abteilungen ausreichend vertreten wird. Hierzu wird auf die entsprechenden Beschlüsse der Fakultät (Schreiben der Dekane vom 18.5.1979 und vom 15.7.82) sowie auf die frühere Stellungnahme des Kultusministeriums (H 3292/29) verwiesen.

Sollte das Ministerium trotz dieses Votums die Abteilung einrichten, so werden hinsichtlich der Zuordnung die entsprechenden Beschlüsse des Klinikumsvorstandes vom 14.9.82 gebilligt.

Seitens des Zentrums für Chirurgie wird zu Recht festgestellt, dass die Sporttraumatologische Spezialambulanz mit ihrer konservativen Therapie in die Chirurgische Universitätsklinik aus verschiedenen Gründen nicht sinnvoll eingegliedert werden kann (u.a. fachliche Struktur, Weiterbildungs-Rotation). Konsiliarische oder kooperative Beziehungen haben bisher nicht bestanden“ (Dekan an Rektorat, 12.10.1982; Universitätsarchiv Freiburg, B0053/0170).

6.3.7 Erneute Zuordnung der Sporttraumatologie zur Radiologie

Die exakte Einordnung der Sporttraumatologischen Spezialambulanz in die Strukturen des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät musste aufgrund der Weigerung von Universität und Klinikum, Klümper eine eigenständige Abteilung einzuräumen, mehrere Jahre lang ungeregelt bleiben. Nachdem die Landesregierung sich mit ihren vom Landtag gestützten Plänen einer eigenständigen Abteilungsgründung für Klümper nicht gegen den Widerstand der Universität hatte durchsetzen können, plädierte das Land offenbar für eine Zuordnung der Klümperschen Ambulanz zur Chirurgischen Universitätsklinik (siehe Dekan Starke an Senat, 24.10.1986; Universitätsarchiv Freiburg, B0164/0046). Diese Zuordnung schien eine hohe Selbstständigkeit zu beinhalten, die Klümper mit einer Fülle von akademischen Rechten ausgestattet hätte. Im Kreis der Fakultätsmitglieder stieß diese Option auf wenig Gegenliebe. Dekan Thomas Rakosi schrieb an Wissenschaftsminister Engler:

„Sehr verehrter Herr Minister,

im Zusammenhang mit der Neustrukturierung des Klinikums möchte ich im Namen der Medizinischen Fakultät Freiburg wegen der geplanten Einstufung von Herrn Prof. Dr. KLÜMPER in Übereinstimmung mit dem Klinikumsvorstand meine Besorgnis ausdrücken. Aufgrund der Eigenart seines Arbeitsgebietes und seiner Qualifikation ist Herr Klümper keiner Klinik zuzuordnen. Dies hat auch eine eingehende Diskussion mit den Vertretern verschiedener Fachgebiete bestätigt.

Laut vorgegebenem Strukturplan wäre dann Herr Klümper selbständiger Institutsleiter mit den Rechten eines geschäftsführenden Direktors. U.a. hätte er Sitz und Stimme in unserem Fakultätsrat. Dies wäre keine sachgerechte Lösung.

Ich bitte Sie, Herr Minister, darauf hinzuwirken, dass im Rahmen der Neustrukturierung für Herrn Klümper eine praktikable und eine für alle Betroffenen zumutbare Sonderregelung gefunden wird,

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

z.B. Einordnung als zentrale Einrichtung“ (Dekan Rakosi an Minister Engler, 16.09.1986; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Am 24. Oktober 1986 informierte der neue Dekan Professor Dr. Klaus Starke den Senat der Universität über einen Beschluss, wonach ein Vorschlag der Politik, Klümpers Sporttraumatologie der Chirurgischen Klinik zuzuordnen, abgelehnt worden war:

„Fakultätsrat und Klinikumsvorstand haben beschlossen, dass die Sporttraumatologie nicht, wie vom Ministerium für Wissenschaft und Kunst vorgeschlagen, der Chirurgischen Universitätsklinik zuzuordnen ist. Die Voraussetzungen für die Einrichtung als selbständige Klinik oder selbständiges Institut im Sinne des Universitätsgesetzes liegen ebenfalls nicht vor. In Frage kommt hier ein Sonderstatus mit der Folge, dass die Sporttraumatologie dem Klinikumsvorstand direkt unterstellt wird. Sollte diese Regelung vom Ministerium für Wissenschaft und Kunst verworfen werden, soll die Sporttraumatologie – wie bisher – der Radiologischen Klinik zugeordnet bleiben“ (Dekan Starke an Senat, 24.10.1986; Universitätsarchiv Freiburg, B0164/0046).

Das Rektorat der Universität empfahl dem Senat daraufhin, die Stellungnahme der Medizinischen Fakultät an die Landesregierung zu senden. Im Bericht des Dekans gegenüber dem Fakultätsrat von der Senatssitzung am 29.10.1986 heißt es:

„Neugliederung des Universitätsklinikums: Entsprechend dem Vorschlag des Rektorats beschloss der Senat, die Stellungnahme der Med. Fakultät zur neuen Klinikstruktur ohne Sachdiskussion an das MWK weiterzuleiten. Begründung: Mit der Novellierung des UG habe der Gesetzgeber die Mitwirkung und Verantwortung der Gesamtuniversität betreffend das Univ.-Klinikum auf eine kaum hinnehmbare Maß zurückgeschnitten“ (Beschlussprotokoll der 99. Sitzung des Fakultätsrates der Medizinischen Fakultät, 06.11.1986; Universitätsarchiv Freiburg B0355/0130).

Zum weiteren Verfahren lagen der Evaluierungskommission kaum Akten vor. Lediglich das Ergebnis des Einordnungsprozesses ist bekannt. Die Sporttraumatologische Spezialambulanz wurde erneut dem Radiologischen Institut zugeordnet. Dies geht zum Beispiel aus einem Schreiben Klümpers an Ministerpräsident Späth hervor, dessen Datum unklar ist (Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151 Bü 2/1). Die Datierung ist jedoch auf Ende 1989 anzusetzen, da Klümper dem Ministerpräsidenten darin seine – angeblichen – Gründe für die Bitte um Entlassung aus dem Beamtenverhältnis darlegt. „Insbesondere die Jahre als Direktor der Abteilung für Sporttraumatologie an der Radiologischen Universitätsklinik der Universität Freiburg in dem für diese Zwecke errichteten Gebäude im Mooswald sehe ich als Erfüllung meiner beruflichen Vorstellungen an“, schrieb Klümper.

Über eine offizielle Einstufung der Sporttraumatologischen Spezialambulanz als Abteilung liegen der Evaluierungskommission jedoch keinerlei Aktenhinweise vor. Allerdings war zuletzt in der öffentlichen Berichterstattung von der Sporttraumatologie als einer „Abteilung

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Sporttraumatologie in der Radiologischen Universitätsklinik“ die Rede, deren Ärztlicher Direktor Klümper gewesen sei (*Badische Zeitung*, 12.09.1989). Nach dem hier zitierten Bericht der *Badischen Zeitung* habe Klümper Wissenschaftsminister Engler über seinen bevorstehenden Weggang aus der Universität informiert und darüber, dass er gedenke, das Angebot der Firma Gespor anzunehmen und in der damals in Bau befindlichen Sport-Rehabilitationsklinik im Mooswald die Position des Ärztlichen Direktors zu übernehmen. Klümper begründete diesen Schritt gegenüber der Presse mit seiner Enttäuschung über eine angeblich zu geringe Unterstützung der Universität für seine Spezialambulanz:

„Meine 26 Mitarbeiter und ich arbeiten bis an die Grenze des physisch Möglichen“, sagte Klümper; die Universität habe diese Arbeit finanziell und personell zu wenig unterstützt. Insbesondere auf wissenschaftlichem Gebiet fehle es an räumlichen, personellen und wissenschaftlichen Voraussetzungen“ (*Badische Zeitung*, 12.09.1989).

Bei seinem Weggang aus der Universität ließ Klümper jedes Maß an vernünftiger Selbsteinschätzung vermissen. Dass er wohl wegen des drohenden Disziplinarverfahrens demissionierte und nicht wegen einer angeblich fehlenden Unterstützung, durch die sich das Klinikum nur selbst disqualifiziert hätte, verschwieg Klümper in seinen Äußerungen gegenüber den Medien:

„Klümper, der gestern Fußballstar Karl Allgöwer behandelte, vertrat weiter die Auffassung, dass er während der Ermittlungen gegen ihn wegen Betrugs und während des Prozesses vom Klinikum ‚in einem traurigen Maß im Stich gelassen worden ist‘. Das sei aber nicht der Hauptgrund für die Bitte um Entlassung“ (*Badische Zeitung* ebd.).

Eine genaue Datierung, falls überhaupt, dann ab wann die Sporttraumatologische Spezialambulanz in den Rang einer eigenen Abteilung erhoben wurde, ist nach der derzeitigen Aktenlage nicht möglich. Eine Eingrenzung lässt sich für diesen Fall aber ungefähr vornehmen. War zum Jahresende 1986 Klümpers Sporttraumatologie noch immer nicht in den erhofften Status im Klinikum gelangt, so könnte dieses Ziel spätestens im Folgejahr realisiert worden sein, jedenfalls wenn Klümpers Briefkopf Glauben geschenkt werden kann. Mit diesem wies er sich ab spätestens September 1987 als Ärztlicher Direktor einer Abteilung Sporttraumatologie aus, etwa im Schreiben an Kanzler Siburg vom 24. September 1987, wo er zu Vorwürfen Stellung nimmt, er sei evtl. schuldig oder mitschuldig am Tod der Leichtathletin Birgit Dressel im April 1987 (Klümper an Siburg, 24.09.1987; Universitätsarchiv Freiburg, B0164/3578). Wenige Tage später erreichte Klümper ein Schreiben des scheidenden Rektors Professor Dr. Rückhardt, das an das „Sporttraumatologische Institut“ adressiert war (Rückhardt an Klümper, 30.09.1987; Universitätsarchiv Freiburg, B0164/3578). Im Vorlesungsverzeichnis der Universität wird erstmals seit dem Wintersemester 1987/88 eine „Abteilung Sporttraumatologie“ geführt.

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Unklar ist, ob Klümper seinen ersehnten Abteilungsstatus erhalten hat, nachdem oder noch bevor Birgit Dressel am 10. April 1987 verstarb. Für die Beurteilung der ethischen Prämissen der Landesregierung im Zusammenhang mit sportmedizinischer Betreuung und Patientenschutz wäre diese Frage von nicht geringer Bedeutung. Problematisch bliebe unabhängig davon die Überführung der Klümperschen Ambulanz in den lange von der Universität verhinderten Abteilungsstatus durch die Landesregierung angesichts des anhängigen Strafverfahrens wegen Betrugs gegen Klümper – falls diese überhaupt so vorgenommen worden sein sollte.

6.4 Kooperationsabkommen zwischen Universitätsklinikum und der privaten Mooswaldklinik – Abtretung der Sporttraumatologischen Spezialambulanz

Mit Klümpers Auszug aus dem Landesdienst und dem Dienst für die Universität und Klinikum waren die Bindungen zu seinem alten Arbeitgeber – jedenfalls formal – nicht abgeschnitten. Dies lag nicht nur an den Bestrebungen des Sportmediziners, zumindest auf dem Papier Vorlesungen anzubieten, um die Amtsbezeichnung außerplanmäßiger Professor führen zu dürfen, die für den Sportmediziner aus Imagegründen so bedeutsam war. Zwischen Klinikum und Mooswaldklinik war bereits längere Zeit vor Klümpers Ausscheiden aus dem Landesdienst ein Kooperationsabkommen geschlossen worden. Nach einem Aktenvermerk der Verwaltungsdirektion vom 8. August 1988 war es am 5. August 1988 zu einem Gespräch mit der KDG-Baugesellschaft kommen, an dem die Freiburger Stadtbau GmbH ebenfalls teilnahm. Dabei wurde ein Kooperationsabkommen des Klinikums mit der Firma GESPOR (Gesellschaft für sportmedizinische und orthopädische Rehabilitation i.Br. mbH) vereinbart, die als Trägergesellschaft der Klinik fungierte. Nach dem Aktenvermerk des Verwaltungsdirektors Dr. von Podewils wurde das Projekt durch die KDG-Baugesellschaft wie folgt dargestellt:

„Es wird eine Rehabilitations-Ambulanz von ca. 4000 qm Größe errichtet. Hierin sollen 3.000 bis 4.000 Patienten pro Jahr behandelt werden. Neben der Ambulanz gibt es ein von der Ambulanz selbständig betriebenes Hotel. Man geht davon aus, dass die Bauten in ca. 1 ½ Jahren abgeschlossen sind.

Als Patienten der Ambulanz erwartet man in erster Linie Berufssportler. Grundsätzlich stehe die Ambulanz aber allen Patienten offen. Mit der Verwaltungsberufsgenossenschaft sei eine Sondergebührenordnung vereinbart worden. Andere Berufsgenossenschaften hätten ihre Bereitschaft erklärt, dieser Vereinbarung beizutreten. Unabhängig von der ambulanten Vergütung erhielten die Patienten von der Berufsgenossenschaft eine Pauschale für Übernachtung und Verpflegung gezahlt. – Trainingsstätten würden nicht extra errichtet. Hier habe die Stadt eine Benutzung der vorhandenen Sportstätten zugesagt.

Eine Zusammenarbeit wünsche man mit dem Klinikum, um

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

- diagnostische Möglichkeiten zu nutzen,
- wissenschaftlich mit dem Klinikum zusammenzuarbeiten,
- wissenschaftlichen und ärztlichen Rat beim Klinikum einzuholen,
- Fachpersonal auszutauschen.

Es wurde deutlich, dass sich die Zusammenarbeit nicht etwa speziell auf eine bestimmte Abteilung des Klinikums bezieht. Es sei auch nicht daran gedacht, dass der eine oder andere Professor in Nebentätigkeit im Rahmen der Rehabilitations-Ambulanz tätig werde.

Es war zu erfahren, dass für die Einrichtung ein wissenschaftlicher Beirat vorgesehen sei, der über Geldmittel verfüge. Hiermit sollen wissenschaftliche Arbeiten aus dem Bereich der Rehabilitations-Ambulanz unterstützt werden. Hier seien gemeinsame Projekte mit dem Klinikum möglich und sehr erwünscht.

gez. Dr. von Podewils“ (Aktenvermerk der Verwaltungsdirektion, 08.08.1988, 112.07-1 VP/Gel.; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Zugleich aber fasste die Universität nach Medienberichten den Beschluss, die Sporttraumatologische Spezialambulanz im Mooswald aufzugeben. Die Betreibergesellschaft der Mooswaldklinik verhandelte darüber hinaus mit der Stadt Freiburg über den Verkauf des Gebäudes. Nach dem Willen des kaufmännischen Direktors der Mooswaldklinik, Bernhard von Brevern, sollte die Sporttraumatologie in ein gemeinsames Klinikum integriert werden („Ein Zentrum für gesunde Sportler“, *Badische Zeitung*, 04.10.1989). Klümper war somit nach Realisierung dieser Pläne, zu denen der Evaluierungskommission lange Zeit keine Akten vorlagen, neben seiner neuen Funktion als Ärztlicher Direktor der Mooswaldklinik weiter Chef der bis dahin so genannten Sporttraumatologischen Spezialambulanz.

Erst relativ spät erhielt die Evaluierungskommission zu diesem Komplex Akten aus dem Stadtarchiv Freiburg, die zur Klärung des Sachverhaltes beitragen konnten. So liegt nun z.B. der Mietvertrag vor, nach dem Klümper 1990 die Sporttraumatologische Spezialambulanz als Mieter von der Stadt Freiburg übernahm, wobei die Firma GESPOR dem Mietvertrag beitreten und sich damit zur Übernahme daraus erwachsender Verpflichtungen bereit erklären sollte, falls Klümper dieses nicht möglich sei.⁴³ Laut der vorliegenden, von allen Vertragspartnern unterzeichneten Fassung aus dem Liegenschaftsamt der Stadt Freiburg (Eingangsstempel 23. Oktober 1990; Genehmigung durch Bürgermeister Landsberg am 27. Mai 1991) hatte der Mietvertrag ursprünglich zum 1. April 1990 in Kraft treten sollen.

⁴³ Die Gesellschaft für sportmedizinische und orthopädische Rehabilitation mbH (GESPOR) wurde auf eigenen Wunsch zum 31. Dezember 1992 von der Stadt Freiburg aus dem Vertrag wieder entlassen (Stadt Freiburg, Bürgermeisteramt Dezernat II, an Regierungspräsidium Freiburg, 14.05.1993; Stadtarchiv Freiburg, 510 – 66 – 1, Heft 4).

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Unter § 2, „Mietzweck“ wird dieser wie folgt beschrieben:

„1. Mietzweck ist die Fortführung der Sporttraumatologischen Spezialambulanz nach dem medizinischen Konzept des Mieters, wie es zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses besteht, insbesondere die ambulante Betreuung der deutschen Spitzensportler. Dieser Mietzweck wird in Zusammenarbeit mit dem bestehenden Mineral-Thermalbad Freiburg und der von der Firma GESPOR errichteten Mooswald-Klinik erfüllt, wobei Art und Umfang der Entscheidung des Mieters vorbehalten bleiben.

2. Der genannte Zweck, insbesondere die ambulante Betreuung der deutschen Spitzensportler, ist Voraussetzung für die Belassung der Zuschüsse zu den Baukosten des Mietobjektes von Bund und Land.“

Unter § 4 werden die Fragen von Miete und Nebenkosten geregelt:

„1. Die Stadt verzichtet für die Dauer der Nutzung gemäß § 2 auf die Erhebung eines Mietzinses aus Grundstücks- und Gebäudewert.

2. Die Stadt verzichtet ferner bis zum 31.12.2000 auf die Erhebung einer Bauunterhaltungspauschale. Ab dem 01.01.2001 hat der Mieter eine Bauunterhaltungspauschale zu bezahlen.“

Unter § 5 wurde geregelt, dass der Mieter berechtigt und verpflichtet sei, „die ehemaligen Bibliotheksräume unentgeltlich dem Olympia-Stützpunkt Freiburg-Schwarzwald zur Einrichtung und Benutzung als Geschäftsstelle zu überlassen“ (Mietvertrag zwischen der Stadt Freiburg ... und A. Klümper sowie der Firma GESPOR, 14.09.1990; Stadtarchiv Freiburg, 510-66-1, Heft 4).

Bis Ende 1992 allerdings war die Universität noch direkt mit der Sporttraumatologischen Spezialambulanz verbunden. Nach Angaben der *Frankfurter Allgemeinen Zeitung* („Klümper sieht sich wieder als Opfer von Schikanen“, 19.02.1994) bestand bis Dezember 1992 ein Vertrag zwischen Universität und der Trägergesellschaft GESPOR, nach dem monatlich 15.000 DM zu bezahlen gewesen seien. Dabei, zumindest ließ sich Klümper dahingehend laut *FAZ* ein, sei der Mietpreis auf den Kaufpreis anzurechnen gewesen.

Nach dem Zeitungsbericht gab es um die Frage, ob die Universität zum Abschluss eines solchen Nutzungsvertrages überhaupt berechtigt war, einen Konflikt mit dem Bundesinnenministerium. Beim BMI wurde die Eigentümerschaft der Universität für die seinerzeit vom Bund mit 1,8 Millionen DM geleistete apparative Erstausrüstung angezweifelt. Die Hochschule bzw. die Klinikumsverwaltung sah sich als Eigentümer dieser Ausstattung und machte Anstalten, die Gerätschaften abholen zu lassen. Laut *FAZ* hatte der Direktor der Klinikumsverwaltung von Podewils Klümper eine Frist bis zum 16. Februar 1994 gesetzt, um „die Geräte der Erstausrüstung an den rechtmäßigen Eigentümer Universität zurückzugeben. Andernfalls

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

werde man die Geräte abholen“ (FAZ, 19.02.1994). Wohl auf Intervention des für die sportmedizinische Kadersportlerbetreuung in Baden-Württemberg zuständigen Kultusministeriums unterblieben jedoch derlei Aktionen: „Denn, so heißt es aus dem Kultusministerium, man habe den Fall vertagt, bis der Olympiastützpunkt neue Strukturen habe“ (FAZ, ebd.).

6.5 Klümper als Ärztlicher Direktor der Mooswaldklinik / Scheitern des privaten Klinikprojekts u.a. aufgrund manipulierter Patientenzahlen

Armin Klümper stand nach dem 31. März 1990 nicht mehr im Landesdienst, er verblieb formal aber nach der Aufnahme seiner Tätigkeit als Ärztlicher Direktor der privaten Mooswaldklinik weiter in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz. Er fungierte weiterhin als deren Leiter. Diese war zunächst unverändert eine universitäre Einrichtung, Klümper hatte folgerichtig auch nach seinem Ausscheiden aus dem Landesdienst z.B. Nutzungskosten für seine dort vorgenommenen Behandlungen zu entrichten. Die in der Sporttraumatologie vorhandene technische Erstausrüstung war, anders als im vorangegangenen Abschnitt beschrieben, als der Bund Eigentümerrechte an der apparativen Erstausrüstung für sich in Anspruch nahm, in der Tat rechtlich korrekt in den Besitz der Universität übergegangen.⁴⁴

Die vom Klinikum laut Verwaltungsdirektor von Podewils erwarteten Patientenzahlen (3000 bis 4000 Patienten pro Jahr) für die Mooswaldklinik überraschen insofern, als sie sich noch an realistischen Maßstäben orientieren, die ansonsten von Klümper manipuliert wurden. Dies berichtete etwa *Der Spiegel*:

„Sogar nach seinem Wechsel in die Privatwirtschaft konnte Klümper von Tricks nicht lassen. Als 1990 neben seiner Sporttraumatologie für 40 Millionen Mark ein hochmodernes Rehabilitationszentrum entstand, wurde der Radiologe Ärztlicher Direktor der Mooswald-Klinik und bezog ein Millionengehalt.

Doch aufgrund seiner Statistik wurde die Klinik viel zu voluminös gebaut. Er hatte die Zahl der Behandlungen schlicht mit der Zahl der Patienten gleichgesetzt. Vor seinen neuen Arbeitgebern rechtfertigte er sich, er habe das immer so gemacht, um leichter von der Universität oder von Dritten Finanzmittel zur Verfügung gestellt zu bekommen.

Als die Investoren feststellten, daß sich aufgrund des ‚irreführenden Zählverfahrens‘ hinter den angeblich rund 30 000 Kunden allenfalls 3600 Klümper-Patienten verbargen, war es zu spät. Die Mooswald-Klinik mußte schließen“ (*Der Spiegel* Nr. 9/1993, 198).

⁴⁴ Die Eigentumsverhältnisse in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz nach Klümpers Ausscheiden aus dem Universitätsdienst waren zunächst strittig. Klümper stellte das Recht der Universität auf Erhebung eines Nutzungsentgelts und von Sachkosten in Abrede. In einem Verwaltungsgerichtsverfahren, das Klümper gegen die Universität angestrengt hatte, wurde jedoch festgehalten: „Bei der Sporttraumatologischen Spezialambulanz handelt es sich unzweifelhaft um eine Einrichtung des Dienstherrn“ (Urteil des Verwaltungsgerichts Freiburg vom 05.07.2000; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/2).

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Wie umfänglich Klümper bei den Patientenzahlen in seiner Sporttraumatologischen Spezialambulanz manipuliert hatte, um eine aus seiner Sicht bessere Ausstattung der Mooswaldklinik zu erreichen, geht aus einem Anwaltsschreiben im Auftrag des GESPOR-Mitgesellschafters Dr. Friedrich Nottbohm hervor. Klümper hatte 1991 gegen den früheren Mannschaftsarzt des Fußball-Bundesligavereins Hamburger Sportverein und Hospitant in Klümpers Sporttraumatologie ein einstweiliges Verfügungsverfahren angestrengt, um ihm verschiedene Aussagen untersagen zu lassen, etwa dass Nottbohm in seiner Zeit in der Spezialambulanz auch Patienten behandelt habe. In diesem Zusammenhang gab Klümper nach Auffassung des gegnerischen Anwaltes eine in mehreren Punkten falsche Eidesstattliche Versicherung ab. Darin wurde u.a. behauptet, dass in zwei Jahrzehnten 250.000 Patienten behandelt worden seien (Eidesstattliche Versicherung Klümpers o.D., Archiv Franke-Berendonk).

Nach den mit den Angaben im *Spiegel* übereinstimmenden Ausführungen der gegnerischen Anwälte hatte Klümper in einer Gesellschafterversammlung der GESPOR GmbH am 12. März 1990 eine Statistik über die Jahre 1975 bis 1976 vorgelegt, bei der die Patientenbehandlungstage als behandelte Patienten ausgewiesen worden seien:

„Auf S. 2 des Gesellschafterversammlungsprotokolls, das ebenfalls von Herrn Herbst unterzeichnet wurde, haben Sie bestätigt, dass Patientenbehandlungstage von Ihnen in der Statistik bewusst mit Patienten gleichgesetzt sind. Sie haben weiter vor allen anwesenden Zeugen erläutert, dieses sei von Ihnen bewusst so gemacht, da man mit solchen Patientenzahlen leichter von der Universität oder von Dritten Personalstellen finanziert oder Finanzmittel zur Verfügung gestellt bekommt.

Ihre im Protokoll festgehaltene Bemerkung, dass dieses der Universitätshandhabung entspricht, stimmt nicht. Es handelte sich hier einzig und alleine um eine persönliche Handhabung von Ihnen mit einer bestimmten Zielrichtung. Entsprechend ist das ganze Papier auch als Leistungskatalog aufgemacht, so dass dieses jedem potentiellen Geldgeber überreicht werden kann.

Ebenfalls ist in diesem Gesellschafterversammlungsprotokoll festgehalten, dass die Gespor nach vielen Widerständen Ihrerseits mindestens die Stammdaten der in der sporttraumatologischen Spezialambulanz behandelten Patienten, Stand Februar/März 1990 erfassen konnte. Festgestellt wurde, dass insgesamt ca. 3.600 Patienten in der sporttraumatologischen Spezialambulanz erfasst werden konnten. Das heißt, hinter den von Ihnen aufgeführten Patientenzahlen pro Jahr – auch für die Jahre 1987/88/89 – nach Ihrem irreführenden Zählverfahren von 20.000 bis 30.000 Patientenbehandlungstagen verbergen sich tatsächlich maximal 4.000 bis 4.500 Patienten“ (Anwaltsschreiben im Auftrag Nottbohms an Klümper, 21.08.1991).

Weiter führten die Anwälte des früheren GESPOR-Geschäftsführers Nottbohm aus, dass im Jahr 1990, erfasst durch eine moderne EDV-Anlage in der Mooswaldklinik, insgesamt 5500

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

Patienten in der Mooswaldklinik selbst inklusive der weiterbetriebenen Sporttraumatologischen Spezialambulanz sich eingestellt hätten, von denen Klümper lediglich maximal 1400 behandelt habe.

Die baldige Insolvenz der Mooswaldklinik war somit zumindest auch durch Klümpers maßlos übersteigerte Planungsvorgaben vorprogrammiert. Zunächst aber wurden kurz nach der Eröffnung noch Erfolgsmeldungen publiziert. Ende 1990 hieß es, dass die Klinik bereits die Grenzen der Kapazitäten erreicht und die Zahl der Arbeitsplätze sich von 40 auf 70 erhöht habe. Insbesondere die Zahl der Privatpatienten aus dem Kreis der nicht Leistungssport betreibenden Patienten wurde hervorgehoben, was verdeckt bereits darauf hindeuten mochte, dass die Zahl der Leistungssportler zu wünschen übrig ließ. Nachdem Klümper durch den Weggang aus dem Universitätsdienst seine Kassenzulassung eingebüßt hatte, war die Behandlung in der Mooswaldklinik jedoch nur noch privat versicherten Sportlern oder solchen Profiathleten möglich, die über die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft Behandlungen finanziert bekamen wie z.B. verletzte Fußballprofis (*Badische Zeitung*, Rubrik Arbeitsplatz Freiburg, 09.11.1990).

Nach sechs Monaten war einer hausinternen Statistik zufolge laut *BZ* von täglich 300 in der Mooswaldklinik behandelten Patienten die Rede. Unhinterfragt blieb in dem Zeitungsbeitrag, dass bei 84 Krankenbetten allerdings erst 200 stationär behandelte Patienten zu Buche schlugen – die Bettenstation also praktisch teils leer stand. Dafür vermeldete man, dass NOK-Chef Willi Daume sich mehrfach habe bei Klümper behandeln lassen.

Erste Risse im Verhältnis des Ärztlichen Direktors zum Betreiber wurden bereits im Jahr nach der Eröffnung sichtbar. Nach dem Betriebsbeginn im Mai 1990 dauerte es kaum mehr als ein Jahr bis Klümper – nicht ohne die lokalen Medien einmal mehr für seine Zwecke zu instrumentalisieren – seine Funktion als Ärztlicher Direktor niederlegte. Wie es eben seine Art war, führte er eine längere Liste an Schuldzuweisungen an die GESPOR gegenüber Medienvertretern ins Feld und inszenierte sich als selbstloser Arzt, der von unwissenden Bürokraten an der effizienten Ausübung seiner aufopferungsvollen Tätigkeiten gehindert werde (vgl. „Klümper verzichtet auf Direktorenamt“, *Badische Zeitung*, 15.08.1991). Damit arbeitete Klümper sicherlich prophylaktisch an seinem Image im Falle eines vermutlich schon absehbaren wirtschaftlichen Scheiterns der Klinik.

6.6 Rückkehr in die Sporttraumatologische Spezialambulanz und Ausscheiden

Klümper wurde nach seinem in Abschnitt 6.5 geschilderten Zwischenspiel als Ärztlicher Direktor der Mooswaldklinik wiederum Mieter der Sporttraumatologischen Spezialambulanz – bzw. er blieb es. Da ihm nach 1992 Sondermittel des Bundes, die über das Bundesleistungszentrum Herzogenhorn e.V. für ihn zur Verfügung gestellt worden waren und für medizinisch nicht indizierte Medikationen genutzt worden sein könnten, nicht mehr zur Verfügung stan-

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

den, suchte er nun nach neuen Finanzierungsmöglichkeiten für seine kostspieligen Therapiekonzepte, und er versuchte hierfür zunächst die Einnahmen aus Untervermietungen zu verwenden. Eine Gesprächsnotiz aus dem Sportamt der Stadt Freiburg vom 14. Juli 1993 gibt Auskunft darüber, wie Klümper nach seinem gescheiterten Intermezzo in der Mooswaldklinik wieder als Alleinmieter der Sporttraumatologischen Spezialambulanz in Erscheinung trat:

„1. Herr Prof. Klümper hat wieder auf der Grundlage des mit der Stadt Freiburg am 14.09.1990 abgeschlossenen Mietvertrages das Gebäude der Sporttraumatologischen Spezialambulanz, An den Heilquellen, bezogen und hat verschiedene Räume des Gebäudes an Fachärzte unterverpachtet. Nach Mitteilung von Herrn Prof. Dr. Klümper werden die Mieteinnahmen auf ein Treuhandkonto überwiesen. Mit dem Mieterlös sollen Sportler und bedürftige Patienten unterstützt werden.

2. Das Liegenschaftsamt wurde beauftragt, festzustellen, welche Räume der Sporttraumatologie von wem für welche Zwecke genutzt werden.

3. Nach dem Vorliegen dieser Untersuchung soll durch Verhandlungen mit Herrn Prof. Klümper überprüft werden, ob künftig nicht die Stadt Freiburg über die Mieteinnahmen der Untervermietung (evtl. für Sportzwecke) verfügen kann“ (Stadtarchiv Freiburg, 510-66-1, Sporttraumatologische Spezialambulanz (sic!), Heft 4).

Aus Klümpers Schreiben vom 5. Juli 1993 an den Freiburger Sportbürgermeister Landsberg („persönlich“) geht hervor, dass die mit Ausscheiden aus dem Landesdienst erloschene Kassenzulassung Klümpers 1990 massive Probleme für die Fortsetzung der Patienten- und Sportlerbetreuung im bisherigen Umfang mit sich brachte:

„Hier ergibt sich nun für die kassenversicherten Sportler und jene kassenversicherten Patienten, die unsere Hilfe benötigen, ein erheblicher Nachteil.

Um diese Situation zu bereinigen und den benannten Patienten Nachteile zu ersparen, haben nun zwei Ärzte der Sporttraumatologischen Spezial-Ambulanz bei der Kassenärztlichen Vereinigung die Niederlassung und Zulassung zu allen Krankenkassen beantragt.

Um die Zulassung zu erreichen, müssen die Ärzte bei der Kassenärztlichen Vereinigung und dem Zulassungsausschuss Mietverträge vorlegen.“

Gegen Ende seines vierseitigen Schreibens an den Bürgermeister informierte Klümper darüber, dass die ihm von seinen Ärztekollegen zugehenden Einnahmen aus Untermiete nach seinen Vorstellungen nicht ihm persönlich zukommen sollten, sondern einem gemeinnützigen Verein, der später dann unter dem Vorsitz des Ex-Turners Eberhard Gienger als Verein „Osteologie und Sporttraumatologie e.V.“ zwischen 1994 und etwa 2004 tatsächlich in Erscheinung treten sollte:

6. „Sporttraumatologische Spezialambulanz“: Vorgeschichte und Institutionalisierung

„Hinsichtlich des Mietzins im Rahmen der Untervermietung muss zwar vertraglich ein Mietzins angegeben werden, er wird aber nicht dem Hauptmieter zufließen, sondern in Übereinstimmung mit allen Ärzten zuerst auf ein Treuhandkonto und dann auf das Konto eines gemeinnützigen Vereines fließen; wobei wir wiederum mit diesem Geld Sportler und bedürftige Patienten hinsichtlich Medikamente und Verbandsmaterialien unterstützen“ (Klümper an Bürgermeister Landsberg, 05.07.1993; Stadtarchiv Freiburg, 510-66-1, Sporttraumatologische Spezialambulanz, Heft 4).

Klümper vermochte sich mit diesem Konzept allerdings nicht durchzusetzen. Er hatte die Einnahmen aus Untervermietungen an die Stadt abzuführen und wohl auch selbst Miete zu entrichten – jedenfalls schien die Stadt dies von ihm nun verlangen zu wollen.⁴⁵ Nach dem Willen des Sportamtes der Stadt Freiburg sollte gemäß der Berechnungen des Liegenschaftsamtes zunächst ein Betrag von 300.000 DM pro Jahr aus Mieteinnahmen an die Stadt abgeführt werden. Daraus sollten 100.000 DM wiederum für die Miete einer angemieteten Trainingsfläche innerhalb der Sporttraumatologischen Spezialambulanz an diese zurückfließen. Sie sei durch die Spitzensportler des Olympiastützpunktes für bewegungstherapeutische Maßnahmen zu nutzen.

„Der Restbetrag von ca. 200.000,-- DM reduziert sich um Rückerstattungen an Prof. Klümper für dessen Honorare, die bei der ärztlichen Versorgung von Kaderathleten anfallen (Sätze über dem AOK-Satz). Sofern noch etwas übrig bleibt, steht dieser Restbetrag der Spitzensportförderung des Olympiastützpunktes zur Verfügung.“

Diese Vorstellungen des Sportamtes seien im Gespräch mit dem baden-württembergischen Ministerium für Kultus und Sport (Schmidt-Volkmar) und dem BMI vorgetragen worden und seien auf Zustimmung gestoßen – vorbehaltlich interner Beratungen, die noch erfolgen müssten. Die Notiz aus dem Sportamt schloss mit den Worten:

„Hintergrund unseres Vorschlages ist, die Mieteinnahme der Sportförderung konkret dem Olympiastützpunkt zukommen zu lassen, um nicht Gefahr zu laufen, dass bei einer Mieterhebung Bund und Land im Hinblick auf ihre hohen Investitionskosten Teile davon vereinnahmen, um für andere Aufgaben zu verwenden“ (Stadt Freiburg, Dezernat II, „Notiz für Herrn Bürgermeister Landsberg“, 28.10.1993; Stadtarchiv Freiburg, 510-66-1, Sporttraumatologische Spezialambulanz, Heft 4).

Letztlich ist dann die nachfolgend skizzierte realisiert worden: In einem Schreiben von Bürgermeister Landsberg an Ministerialdirektor Erich Schaible/BMI vom 5. Juli 1994 zur Frage der Untervermietung durch Klümper heißt es: „Der Mietbetrag liegt bei rd. 245.000,--“. Die

⁴⁵ Vgl. dazu Klümper an Landsberg, 18.11.1993. Klümper bezifferte seine Möglichkeiten, selbst Miete zu entrichten auf „nicht viel mehr als DM 5.000,00 pro Monat“.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Miete sei an die Stadt abzuführen, diese stelle den Betrag als Förderung des OSP in den Haushalt ein (Landsberg an Schaible/BMI, 05.07.1994; Bundesarchiv Koblenz, B 106/163188, Ordner 58, OSP Freiburg Herzogenhorn, Bd. 4).

Im Zusammenhang mit dem Fall Klümper/Hamann und der Verabreichung von Wachstumshormon und Kortison ohne Wissen der Betroffenen bröckelte Ende der 1990er Jahre die Unterstützung für Klümper in noch nie dagewesener Weise (siehe dazu Abschnitt 8.7.5). Das BMI, jahrzehntelang Förderer Klümpers, stimmte einem Verbleib Klümpers nach 1998 bis zum Erreichen der Pensionsgrenze Ende 2000 nur unter dem Vorbehalt zu, dass dieser nurmehr als Untermieter in der Praxis arbeiten dürfe. Dabei wurden die Medien über eine zwischen Bund, Land und Stadt erarbeitete Lösung Anfang Oktober 1998 informiert, zu der der Bund seine Zustimmung zunächst noch nicht gegeben hatte (siehe z.B. *Badische Zeitung*, 02.10.1998; *Zeitung zum Sonntag*, 04.10.1998; zur Reaktion des BMI auf diese Veröffentlichungen siehe Abschnitt 8.7.5). Ein Schild, das auch heute noch vor dem Eingang des Gebäudes im Mooswald angebracht ist, verdeutlicht, dass sich faktisch an der Führung durch Klümper in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz allerdings nichts geändert hatte: „Das Haus wurde 1982 im Mooswald eröffnet und von 1982 bis Dezember 2000 von Prof. Dr. med. A. Klümper geleitet und geführt“, heißt es dort.

Klümper hätte, so ist einem Interview im *Freiburger Sport Magazin* zu entnehmen, gern noch länger in der ursprünglich eigens für ihn installierten Einrichtung gearbeitet. Dieses sei, so sein eigener Eindruck, am Einspruch des Bundesinnenministeriums gescheitert:

„Das Bundesinnenministerium soll angeblich einen Brief an OB Böhme geschrieben und ihn aufgefordert haben, den Mietvertrag nicht zu verlängern. Ich habe diesen Brief nie gesehen. Ich traue dies auch dem Minister nicht zu, allenfalls den unteren Chargen“ (Klümper laut Interview im *Freiburger Sport Magazin*, Dezember 2000, „Doc' Klümper sagt leise Servus!“).

Nach seinem Ausscheiden aus der sporttraumatologischen Spezialambulanz siedelte Klümper nach Südafrika um, wo er sich auf das Verfassen naturheilkundlicher Bücher verlegte. Die Betitelung eines dieser dort entstandenen Werke mag als ironische Botschaft an seine Kritiker zu verstehen sein: „Unkraut vergeht nicht“ (Klümper 2003).

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Armin Klümper hat sich im Verlauf seiner Karriere in zahlreiche Konfrontationen mit den Gesetzen und Regeln, die die ärztliche Tätigkeit berühren, begeben. Dazu gehören Konflikte mit den Krankenkassen wegen der Verschreibung nicht genehmigungsfähiger Medikamente bereits in den 1970er Jahren ebenso wie disziplinarrechtliche Verfahren wegen des Ver-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

dachts der unerlaubten Werbung und des Bruchs der ärztlichen Schweigepflicht oder wegen verschiedener betrügerischer Aktivitäten im Zusammenhang mit den strafrechtlichen Ermittlungen bzw. Verurteilungen gegen ihn. Die Liste der Vorwürfe ist lang, und eigentlich sind ab den 1970er Jahren kaum einmal Zeiträume auszumachen, in denen Klümper gänzlich unbelastet von derlei Konfrontationen hätte leben und arbeiten können. Strafrechtliche Ermittlungen im Zusammenhang mit dem Todesfall Birgit Dressel im Jahr 1987 und wegen des Verdachts der Körperverletzungen zum Nachteil einer Leistungssport betreibenden Patientin ein Jahrzehnt danach, werden aus methodischen Gründen in Kapitel 7, das sich explizit mit ärztlichem Doping in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz beschäftigt, behandelt.

Die Gesamtschau der Verfehlungen wirft die Frage auf, warum bei der Wiederernennung Klümpers zum außerplanmäßigen Professor im Jahr 1991 Zweifel an der Integrität des Arztes pauschal verneint wurden – und zwar vor dem Hintergrund des damaligen Wissensstandes.

7.1 Konflikte mit Krankenkassen wegen umfangreicher Rezeptierungspraktiken (Vitamine u.a.) ab 1977

Spätestens ab 1977 geriet Armin Klümpers ausschweifende Rezeptierungspraxis immer wieder ins Visier verschiedenster Krankenkassen. Seine Art der Medikamentenbeschaffung fiel etwa gleichzeitig zwei verschiedenen Krankenkassen auf. Bei einer handelte es sich um die Barmer Ersatzkasse, die auf die Beziehung zwischen Klümper und der St. Blasius-Apotheke aufmerksam und darüber misstrauisch geworden war. Sie informierte daher den Verband der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) Siegen, wie aus dem Urteil des Landgerichts Freiburg in der Strafsache gegen Klümper und zwei Apothekeninhaberinnen wegen Betrugs 1989 hervorgeht:

„Am 28.4.1978 kam es zu einer Besprechung, an der neben Prof. Klümper und dessen Vorgesetzten Prof. Wenz jeweils ein Vertreter des VdAK, der DAK und der BEK teilnahmen und in deren Verlauf Prof. Klümper einräumte, dass er aufgrund der zu der ‚St. Blasius-Apotheke‘ bestehenden Geschäftsverbindung ständig über ein Depot an Arzneimitteln verfügte. Mit einem an den VdAK gerichteten Schreiben vom 6.8.1978 – inzwischen war die Art der Verrechnung zwischen der ‚St. Blasius-Apotheke‘ und Prof. Klümper wie ausgeführt einer grundsätzlichen Änderung unterworfen worden – nahm Prof. Klümper zu den von den Krankenkassen im einzelnen erhobenen Vorwürfen Stellung und räumte u.a. auch ein, dass es in der Vergangenheit vorgekommen sei, dass im nachhinein ‚Rezepte zwar in der Summe korrekt, aber im einzelnen oft für den Patienten persönlich nicht zutreffend ausgestellt worden sind‘. Dieser Fehler sei ‚selbstverständlich nach der Besprechung vom 28.4.1978 sofort abgestellt‘ worden. In diesem Schreiben versicherte Prof. Klümper auch, da von den Kassenvertretern der Verdacht geäußert worden war, Sportvereine bzw. Sportverbände würden auf Kosten von Kassen mit Arzneimitteln versorgt, dass es in der Vergangenheit zwar vorgekommen sei, dass Sportler ihnen mitgegebene Medikamente an ihre

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Masseur und Trainer weitergegeben hätten, wogegen er – Prof. Klümper – allerdings nicht gewappnet sei, dass jedoch feststehe, ‚dass von unserer Seite aus keine Physiotherapeuten oder Masseur in irgendeiner Form direkt beliefert wurden‘. In einer weiteren schriftlichen Stellungnahme an den VdAK vom 21.5.1979 erklärte Prof. Klümper unmissverständlich, dass das vormals bestehende Medikamentendepot aufgelöst worden sei. Grundsätzlich seien, so führte er in diesem Schreiben weiter aus, ‚nach der Besprechung im April 1978 keinen Patienten mehr Medikamente mitgegeben worden, die nachträglich über Rezepte aus der Apotheke hätten geholt werden müssen‘. Über die seit Juni 1978 tatsächlich praktizierte Abwicklung der Geschäftsbeziehung zwischen der ‚St. Blasius-Apotheke‘ und Prof. Klümper ließ dieser die Vertreter der Krankenkassen im unklaren“ (Urteil des Landgerichts Freiburg gegen Armin Klümper u.a. wegen Betrugs 1989; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8e).

Klümper sollte seine Praktiken allerdings keineswegs verändern, sondern nur das illegale Abrechnungsverfahren modifizieren. Dies verdeutlicht ein Schreiben Klümpers an eine Mitarbeiterin der mitbeklagten Inhaberin der St. Blasius-Apotheke vom 21. Juni 1978:

„Grundsätzlich bitte ich Sie jedoch darum, entsprechend der Rezepte die Summe zusammenzuzählen und nicht mehr wie früher entsprechend den Einzelpositionen entsprechende Rezepte bzw. Schulden zu begleichen, sondern über den entsprechenden Kaufwert. Das bedeutet, dass Sie einfach zusammenzählen, was meine Rezepte für Ihre Apotheke insgesamt erbringen; von dieser Gesamtsumme ziehen Sie dann bitte meine Schulden ab und außerdem die Anweisungen zur Verschickung von Medikamenten. In diese Summe können Sie bitte auch einfließen lassen die Rezeptgebühren, da ich auch auf diesem Gebiet nichts schuldig bleiben möchte. Allerdings möchte ich über die Gesamtzusammenstellung jeweils eine Abrechnung haben, indem Sie mir aufschreiben, wieviel insgesamt an Rezeptgebühren bzw. Summe für Sie eingegangen ist, wieviel abgerufen wurde, wieviel noch übrig bleibt...“ (Klümper an St. Blasius-Apotheke, 21.06.1978, zitiert nach Urteil des Landgerichts Freiburg gegen Armin Klümper u.a. wegen Betrugs 1989, S. 16 f.; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8e).

Als ein Motiv für die Einführung dieses „kontokorrentähnlichen“ Verrechnungsweise wurde im Urteil des Landgerichts Freiburg von 1989 auch der Druck angeführt, den eine weitere Krankenkasse wegen der Rezeptierung von aus ihrer Sicht nicht verordnungsfähigen Präparaten auf Klümper ausübte. Die Allgemeine Ortskrankenkasse Ostallgäu in Kaufbeuren leitete im Jahr 1977 aufgrund umfangreicher Vitaminverschreibungen anhand eines einzelnen Patienten, eines Hochleistungssportlers aus dem Bereich des Radsports, Prüfungen ein. Der gesamte Vorgang, auf den im Folgenden Bezug genommen wird und auf den auch das Urteil des Landgerichts 1989 abhebt, ist im Universitätsarchiv Freiburg unter der Bestandsnummer B0020/1404 archiviert.

Am 11. Oktober 1977 legte die AOK Oberschwaben der Rezeptprüfstelle des Kassenverbandes Schwaben der Allgemeinen Ortskrankenkassen in Kempten sieben Rezepte zur Prüfung

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

vor, die an einen Radsportler verschrieben worden waren, bei denen es sich übrigens nicht um Dopingmittel handelte.

„Zu Ihrer Orientierung teilen wir noch mit, dass es sich bei Herrn [...] um einen Berufsradfahrer handelt und somit von unserer Stelle aus der Verdacht besteht, dass die verordneten Präparate hauptsächlich aus berufssportlichen Gründen als Aufbau und Stärkungsmittel verordnet wurden.“

Der Antwort des Kassenverbandes Schwaben an die AOK in Kaufbeuren vom 26. Oktober 1977 zufolge war die Verabreichung der von der AOK zur Prüfung vorgelegten Rezepte mit überwiegend Vitamin- oder Salbenverordnungen im Grundsatz nicht zu beanstanden. Für die Frage, ob die verordneten Mengen zulässig waren, sei ein Vertrauensarzt einzuschalten.

Der Landesvertrauensarzt in Augsburg, Dr. Römer, wurde am 10. Februar 1978 angeschrieben:

„Sehr geehrter Herr OMD Dr. Römer,

bei einer routinemäßigen Überprüfung von abgerechneten Kassenrezepten mussten wir feststellen, dass vom Institut für Röntgendiagnostik der Universität Freiburg für unser obenbezeichnetes Mitglied in den Monaten Juni und Juli 1977 in kurzen Zeitabständen 7 Kassenrezepte ausgefertigt wurden, auf denen in verhältnismäßig großem Umfang sehr teure Medikamente verordnet waren. Da es sich bei Herrn [...] um einen Berufsradfahrer handelt, lag die Vermutung nahe, dass die angeführten Präparate hauptsächlich aus berufssportlichen Gründen als Aufbau- und Stärkungsmittel verordnet wurden. Wir haben daher diese Angelegenheit unserer Vertrauensapothekerin zur Begutachtung vorgelegt, welche uns bestätigte, dass ein Teil der Medikamente nicht auf Kassenkosten verordnet werden kann.

Daraufhin haben wir uns an den ärztlichen Direktor des betreffenden Instituts der Universität Freiburg gewandt, um eine ausführliche Stellungnahme gebeten und darauf hingewiesen, dass eine derartige Ordnungsweise über den gesetzlich festgelegten Rahmen einer ausreichenden und zweckmäßigen Versorgung unserer Versicherten weit hinausgeht. Mit Schreiben vom 28. Dezember 1977 erhielten wir vom ärztlichen Leiter der Sporttraumatologischen Spezialambulanz der Universität Freiburg eine Stellungnahme hierzu, welche von uns in keinem Fall unwidersprochen hingenommen werden kann. Da dieses Schreiben eine Reihe von medizinischen Feststellungen enthält, welche von uns nicht ohne weiteres beurteilt werden können, geben wir Ihnen den gesamten Vorgang zur Kenntnis und wären Ihnen sehr dankbar, wenn Sie uns hierzu Ihre Ansicht zu diesem Problemfall mitteilen könnten“ (AOK Ostallgäu an Landesvertrauensarzt Dr. Römer, 10.02.1978).

Zuvor hatte die Krankenkasse am 12. Dezember 1977 den „ärztlichen Direktor“ der Sporttraumatologischen Spezialambulanz angeschrieben, im Prinzip also Klümper, auch wenn er nicht Ärztlicher Direktor, sondern nur Leiter der Sektion innerhalb des Röntgeninstituts war,

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

und um ausführliche Begründung insbesondere des Umfangs der verordneten Medikamente ersucht:

„Sehr geehrte Damen und Herren!

Mit Schreiben vom 11.11.77 übersandten wir Ihnen Ablichtungen von sieben Kassenrezepten. Es handelte sich um Verordnungen von sehr teuren Medikamenten, in einem solchen großen Umfang, dass eine eingehende Begründung erforderlich ist.

Wir bitten hiermit nochmals um Übersendung einer ausführlichen Stellungnahme in dieser Angelegenheit“ (AOK Ostallgäu, Geschäftsführer, an Klümper, 12.12.1977).

Klümper antwortete der AOK Ostallgäu, nachdem er ein erstes Schreiben offenkundig unbeantwortet gelassen hatte, wie oben bereits vermerkt am 28. Dezember. Sein Brief war ungeachtet der kaum vorhandenen wissenschaftlichen Eigenleistung darauf ausgelegt, ärztlich-wissenschaftliche Überlegenheit zu präsentieren und sein Gegenüber lächerlich zu machen.

„Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie haben mit Schreiben vom 11.11.1977 und Mahnung vom 12.12.1977 die Rezeptur unserer Abteilung der Klinik moniert.

Als Gründe für Ihren Einspruch oder für Ihre nicht Bereitwilligkeit, die Rezepte zu akzeptieren, führten Sie im wesentlichen an, dass auf der einen Seite die genannten Präparate nicht zu Kosten der Krankenkasse rezeptierbar sind, da sie Kräftigungsmittel seien, auf der anderen Seite den Grund, dass es sich bei dem Patienten um einen Berufsradfahrer handele.

Wir möchten zum zweiten Punkt zuerst Stellung nehmen. Entweder ist der Patient bei Ihnen krankenversichert oder nicht; ob Sie dann einen Unterschied zwischen einem Berufsfahrer machen oder einem anderen Patienten, das würde uns sehr interessieren.

Hinsichtlich der Rezeptur, die wir verordnet haben, handelt es sich um Erkrankungen des Bewegungsapparates, die behandlungsbedürftig waren. Aus diesem Grunde haben wir unsere Rezepte verordnet.

Wenn Sie der Meinung sind, dass Phoselit ein Kräftigungsmittel sei, möchten wir Sie höflich bitten, uns die wissenschaftlichen Unterlagen über diese Erkenntnis zuzuleiten; unsere wissenschaftlichen Erkenntnisse gehen in ganz andere Richtung, nämlich dass Phoselit eines der wesentlichen Präparate ist, um posttraumatische Behandlungen *Lege artis* durchzuführen.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Außerdem kritisieren Sie Biosorbin MCT, wobei es sich um eine vollbilanzierte Nahrung handelt, die nämlich ebenfalls im Rahmen einer posttraumatischen Wiederherstellung durchaus angezeigt ist.

Aber ich überlasse es Ihnen gerne, uns nachzuweisen, dass Biosorbin MCT nicht mehr ist als ein vollbilanziertes Nährpräparat; auf Ihre wissenschaftlichen Informationen sind wir durchaus gespannt.

Sie fügen weiter hinzu, dass Biofit und Liquisorb B vit im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung nicht verordnet werden kann. Wir möchten von Ihnen bitte diese Feststellung schriftlich haben, da wir nicht gewillt sind, uns den Vorstellungen der Krankenkasse unterzuordnen im Rahmen gewisser bürokratischer Vorstellungen.

Es gehört zu unserer ganz normalen therapeutischen Gepflogenheit, dass zur weiterführenden Behandlung einer schweren Muskelverletzung entsprechend hochkarätige Elektrolyte verordnet werden und der Mineralsalzhaushalt nach besten Möglichkeiten in Ordnung gebracht wird.

Wenn Sie natürlich andere wissenschaftliche Erkenntnisse inzwischen haben, wären wir Ihnen durchaus dankbar, wenn Sie uns diese übermitteln könnten.

Solange ich Arzt bin und es bleiben werde, werde ich immer das rezeptieren, was ich für richtig halte“ (Klümper an AOK Ostallgäu, 28.12.1977).

Das Schreiben Klümpers wurde an den Landesvertrauensarzt bei der Landesversicherungsanstalt Schwaben, Abteilung Krankenversicherung, in Augsburg geleitet. Dieser schrieb am 2. März 1978:

„Bei dem Schreiben des Instituts für Röntgendiagnostik der Universität Freiburg, Sporttraumatologische Spezial-Ambulanz, handelt es sich um ein selten unsachliches, aggressives Schreiben, das eine nicht zu überbietende elitäre Hypertrophie und Arroganz ausstrahlt und sich in das publizierte Bild der ‚Götter in weiß‘ einfügt.

Der Auffassung der Stellungnahme der AOK Ostallgäu einschließlich ihrer Rezeptprüfstelle schließe ich mich voll und ganz an. In einer kurzen Zeit wurden auf 7 Kassenrezepten neben einigen Medikamenten mehrere Stärkungs- und Aufbaumittel sowie auch Nahrungsmittel entgegen jeder ärztlicher Verschreibungsordnung rezeptiert. Jedenfalls pflichte ich der Entscheidung der Rezeptprüfstelle bei, dass Phoselit, Biosorbin, MOT, Liquisorb B vit und Biofit nicht als Arzneimittel ersetzt werden können. Darüber hinaus halte ich die Vitamin-Verschreibung in dieser enormen Höhe und Vielseitigkeit für völlig kassenunüblich. Das Wirtschaftlichkeitsprinzip steht dem voll entgegen.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Großzügigerweise kann von allen Vitaminverschreibungen nur die 100 Trinkampullen Frubisase calc. forte anerkannt werden.

Es ist gewiss nicht die Aufgabe der Krankenkasse, die Bedürfnisse eines Leistungssportlers hinsichtlich von Aufbaupräparaten zu finanzieren.

Es wäre fast zu überlegen, dieses ominöse Schreiben des Institutes für Röntgendiagnostik der Universität Freiburg (im Auftrag für Prof. Dr. med. A. Klümper, unterzeichnet von einem Stellvertreter) den für die Universität Freiburg zuständigen Länderministerien zuzuleiten.

Meinerseits werde ich dem für den LVA-Bereich Baden zuständigen Landesvertrauensarzt OMD Dr. Eisenhauer den Vorgang zuzuleiten.

P.S.: Übrigens habe ich auch diesen Vorgang Herrn Thum, Vertrauens-Apotheker des Verbandes der gesetzlichen Krankenkassen Nordschwabens, zur Kenntnis gegeben, der ebenso entsetzt wie ich war“ (Landesvertrauensarzt OMD Dr. Römer an AOK Ostallgäu, Kaufbeuren, 02.03.1978).

Die von der AOK Ostallgäu ebenso wie vom Landesvertrauensarzt beanstandende Art und Weise, wie Klümper seine Gegenüber herabzusetzen und lächerlich zu machen versuchte, blieb für den Freiburger Sportmediziner nicht folgenlos. Die Kasse brachte den Vorgang der Landesregierung Baden-Württemberg zur Kenntnis, zunächst dem Kultusministerium, und bat darum, dass „Sie sich als Aufsichtsbehörde der betreffenden Klinik zu dieser Angelegenheit äußern würden“ (AOK Ostallgäu an Kultusministerium Baden-Württemberg, 12.04.1978). Das Schreiben wurde dann zuständigkeitshalber an das Ministerium für Wissenschaft und Kunst weitergeleitet, das am 20. Juli 1978 die Universität Freiburg von dem Vorgang in Kenntnis setzte und klare Kritik an dem Antwortschreiben Klümpers äußerte:

„Die AOK Ostallgäu hat sich an das (seinerzeitige) Kultusministerium als Dienstaufsichtsbehörde der Universität Freiburg gewandt, weil vom Institut für Röntgendiagnostik in kurzen Zeitabständen und verhältnismäßig großem Umfang teure Medikamente für ihr Mitglied, Herrn [...], verordnet worden sind. Die Kasse erhebt Einwendungen gegen die Stellungnahme des Instituts für Röntgendiagnostik und vertritt aufgrund anderer fachlicher Stellungnahmen weiterhin die Ansicht, dass mehrere der verordneten Präparate überhaupt nicht und andere nicht in dem ausgewiesenen Umfang im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung verordnet werden können. Da Herr [...] Berufsradsfahrer sei, bestehe nach wie vor die Vermutung, dass die betreffenden Präparate hauptsächlich aus berufssportlichen Gründen als Aufbau- und Stärkungsmittel verordnet worden seien. Damit werde der gesetzlich festgelegte Rahmen einer ausreichenden und zweckmäßigen Versorgung der Versicherten überschritten. Wegen der Einzelheiten wird auf die beige-fügten Schriftstücke Bezug genommen.

Das Ministerium für Wissenschaft und Kunst bittet um eine sorgfältige Prüfung und Stellungnahme zu dieser Angelegenheit. Dem Bericht sollte auch eine Stellungnahme von Professor Dr.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Klümper zu der Notwendigkeit der Rezeptur hinsichtlich Art und Menge sowie zu der Wirksamkeit der verordneten Präparate beigefügt sein.

Vorab möchte das Ministerium für Wissenschaft und Kunst bemerken, dass das Schreiben des Instituts für Röntgendiagnostik nicht dem in der Korrespondenz üblichen Ton entspricht“ (Ministerialrat Roesinger, Ministerium für Wissenschaft und Kunst Baden-Württemberg, an Universität Freiburg, 20.07.1978, AZ III – H 3552/34).

Klümper machte sich beim Ministerium für Wissenschaft und Kunst damit nicht beliebter. Dessen Leiter, der frühere Rektor der Universität Freiburg, Helmut Engler, verhielt sich bald darauf sehr skeptisch zur Gründung einer eigenen Abteilung Sporttraumatologie innerhalb des Universitätsklinikums (vgl. Kapitel 6). Das Ministerium erhielt einige Zeit später den angeforderten Bericht der Universität inklusive einer Stellungnahme von Klümper zu dem Vorgang. Diese Schriftstücke liegen jedoch nicht vor. Aus dem Schreiben des Wissenschaftsministeriums an die AOK Ostallgäu lassen sich jedoch einige Details rekonstruieren. Im Prinzip, so das Ergebnis der Überprüfung der Rezeptierungspraktiken Klümpers auf Basis einer Stellungnahme des Mediziners selbst, seien die Verordnungen nicht zu beanstanden, sondern sie seien medizinisch zu begründen. Für die ungehörliche Form seines Schreibens an die Kasse wurde Klümper eine Art Entschuldigung abverlangt:

„Sehr geehrte Damen und Herren!

Das Ministerium für Wissenschaft und Kunst hat zwischenzeitlich den angeforderten Bericht der Universität Freiburg erhalten, mit dem diese eine eingehende Stellungnahme von Herrn Prof. Dr. Klümper übermittelt hat. Wie Sie aus der beigefügten Ablichtung ersehen können, in den lediglich die auf Fragen der Abteilungsorganisation bezüglichen Partien ausgelassen wurden, bedauert Prof. Klümper ausdrücklich den dem Anlass unangemessenen Ton und die ungenügende Sachlichkeit seines Schreibens. Das Ministerium für Wissenschaft und Kunst, das bereits ebenfalls seine Missbilligung gegenüber der Universität Freiburg zum Ausdruck gebracht hatte, begrüßt diese Äußerungen von Herrn Prof. Dr. Klümper, mit denen er sich entschuldigt, und würde sich freuen, wenn auch Sie damit diese Seite der Angelegenheit als erledigt ansehen würden.

Zur Frage von Art und Umfang der Rezepturen für Ihren Versicherten hat Herr Prof. Dr. Klümper ebenfalls, wie aus der Anlage ersichtlich, ausführlich Stellung genommen. In dieser Stellungnahme wird die Notwendigkeit der Verordnung aus fachlich-medizinischer Sicht eingehend begründet und zugleich belegt, dass es sich um Krankenbehandlung und nicht um berufssportliche Aufbaumaßnahmen gehandelt hat, so dass nicht gegen das Gebot der wirtschaftlichen Verordnungsweise verstoßen wurde.

Im übrigen ist Herr Prof. Dr. Klümper von der Universität Freiburg noch einmal ausdrücklich auf die Einhaltung der Grundsätze der wirtschaftlichen Verordnungsweise hingewiesen worden und

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

hat auch, wie ebenfalls aus der Anlage ersichtlich, zugesichert, diesen Fragen seine erhöhte Aufmerksamkeit zu widmen“ (Ministerium für Wissenschaft und Kunst Baden-Württemberg, Ministerialdirektor Piazzolo, an AOK Ostallgäu, 14.11.1978).

Der Konflikt zwischen Klümper und einer aufmerksamen Allgemeinen Ortskrankenkasse war damit beendet. Der damit verbundene Aufwand wegen Verordnungen an einen einzigen Patienten sei jedoch mit ein Motiv gewesen, das Klümper zur Einführung des gesetzwidrigen Abrechnungsverfahrens in Zusammenarbeit mit der später mitbeschuldigten Apothekerin veranlasst haben dürfte, so das Landgericht Freiburg:

„Darüber hinaus gab es für Prof. Klümper jedoch ein weiteres Motiv für die neue Regelung. Anfang 1978 hatte die AOK Mittelfranken bestimmte Rezeptierungen Prof. Klümpers beanstandet, da sie verordnete Präparate für nicht verordnungsfähig hielt. In mehreren Schreiben an die Kassenärztliche Vereinigung sah sich Prof. Klümper genötigt, mit umfangreichen Stellungnahmen die Vorwürfe der AOK zu entkräften und sich insbesondere darüber zu rechtfertigen, dass von ihm verwendete Vitaminpräparate sehr wohl zur Heilung eingesetzt würden. Die mit der Apothekerin [...] im Juni 1978 getroffene Absprache bot Prof. Klümper nunmehr die Möglichkeit, sich derartige Rechtfertigungen zu ersparen, in dem er nur noch solche Arzneimittel rezeptiert, die die Kassen nicht zu Nachforschungen veranlassten“ (Urteil des Landgerichts Freiburg in der Strafsache gegen Armin Klümper u.a. wegen Betrugs, S. 14; Universitätsarchiv Freiburg, B0020/1404).

Möglicherweise trugen weitere Konflikte mit den Kassen in der Region zur Einführung der illegalen Abrechnungspraktiken zwischen Arzt und Apothekerin bei. Klümpers Verordnungsweise führte sogar zu Regressforderungen durch die Kassenärztliche Vereinigung Südbaden. Dies geht aus den Aktenbeständen des Freiburger Universitätsarchivs (B0020/1404) hervor. Erneut musste sich das Ministerium für Wissenschaft und Kunst demnach mit dem Ordnungskonflikt zwischen Klümper und den Kassen beschäftigen, wie ein Schreiben vom 2. November 1978 an die Universität verdeutlicht.

Darin wird die rechtliche Situation diskutiert, in der sich die Universität nach einem Regressbescheid der Kassenärztlichen Vereinigung Südbaden befand, gegen den die Universität Widerspruch einlegte. Ausgangspunkt war, dass Klümper mit seinem Ordnungsgebaren nach Ansicht der Kassen gegen § 368 e des Poliklinikvertrages, der das Gebot der wirtschaftlichen Behandlungs- und Ordnungsweise beinhaltet, verstoßen hatte. Die Kassen betonten, dass von Klümper Medikamente verordnet worden seien, die für die Erzielung des Heilerfolgs nicht notwendig oder unwirtschaftlich waren und daher nicht hätten verordnet werden dürfen (siehe Ministerium für Wissenschaft und Kunst Baden-Württemberg, 02.11.1978).

Dass die Universität sich gegen den Regressbescheid der Kassenärztlichen Vereinigung wehrte, hatte weniger mit den Argumenten gegen den Bescheid zu tun als mit der vom Wissenschaftsministerium erläuterten juristischen Auffassung, dass die Kassenärztliche Vereinigung

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

zu einem solchen Bescheid nicht berechtigt gewesen sei. Sie hätte versuchen müssen, ihre Forderungen „im Wege der Leistungsklage (entweder vor dem Sozialgericht oder in der Ordentlichen Gerichtsbarkeit) geltend zu machen, nicht jedoch durch Verwaltungsakt“, so argumentierte Ministerialrat Dr. Bläsi aus dem Wissenschaftsministerium.

Das Problem zog sich noch über rund zwei Jahre hin. Am 20. August 1980 informierte der Kanzler der Universität, Siburg, das Wissenschaftsministerium über den neuesten Stand im Konflikt mit den Kassen. Diese hatten ihre Forderungen mittlerweile dergestalt eingetrieben, dass sie den zum Streit stehenden Wert einfach vom Budget der Universität bzw. des Klinikums für das erste Quartal 1980 abzogen:

„Die Universität berichtet, dass wegen unwirtschaftlicher Verordnungsweise die Honorarzahlung der Kassenärztlichen Vereinigung für das 1. Quartal 1980 um insgesamt 1.947,82 DM gekürzt wurde. Für die entsprechenden Verordnungen war Herr Prof. Dr. Klümper, Leiter der Sporttraumatologischen Spezialambulanz in der Abteilung Röntgendiagnostik, verantwortlich.

Zweifellos ist die Universität aufgrund des § 3 Abs. 3 des Poliklinikvertrags vom 8. März 1968 zu wirtschaftlicher Verordnungsweise verpflichtet. Nicht jedoch kann, wie geschehen, ein wegen Verletzung des Poliklinikvertrages bestehender Schadensersatzanspruch im verwaltungsrechtlichen Verfahren festgesetzt werden. Dies ist auch die vom Ministerium im Bezugserlass vertretene Auffassung. Die Universität betrachtet daher die von der Kassenärztlichen Vereinigung vorgenommene Kürzung als Aufrechnung mit Schadensersatzansprüchen im Rahmen eines gegenseitigen Leistungsverhältnisses.

Da von der Kassenärztlichen Vereinigung im Verlauf des von der Universität nicht akzeptierten verwaltungsrechtlichen Verfahrens die von Herrn Prof. Dr. Klümper genannten Gründe für seine Verordnungen nicht akzeptiert wurden, erscheint es nunmehr geboten, nach nochmaliger erfolgloser Zahlungsaufforderung vor dem Sozialgericht Klage auf Zahlung auch des restlichen Honorars zu erheben. Im Rahmen dieses Gerichtsverfahrens beabsichtigt die Universität, Herrn Prof. Dr. Klümper den Streit zu verkünden. Da die Durchführung eines eventuellen Regressverfahrens jedoch in der Zuständigkeit des Ministeriums liegt, wird vorsorglich die Zustimmung des Ministeriums zu der vorgesehen Streitverkündung erbeten“ (Kanzler Siburg an Ministerium für Wissenschaft und Kunst, 20.08.1980).

Am 30. September 1980 teilte das Ministerium in einem Schreiben von Ministerialrat Rosinger an die Universität Freiburg die Auffassung des Kanzlers und stimmte der Streitverkündung an Klümper zu. Das Rektorat der Universität forderte die Kassenärztliche Vereinigung Südbaden am 7. Oktober 1980 dann auf, die Kürzung zurückzunehmen, „da zu der beanstandeten Verordnungsweise aus ärztlicher Sicht durchaus Veranlassung bestand“:

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

„Die Universität bittet nochmals um baldige Überprüfung der Vorgänge und gegebenenfalls Zahlung der betreffenden Honorarbeträge. Sollte die Kassenärztliche Vereinigung sich nicht zu einer Zahlung bereitfinden können, wird sich die Universität veranlasst sehen müssen, das Sozialgericht über die Frage der Wirtschaftlichkeit dieser Verordnungen entscheiden zu lassen. Eine definitive Äußerung bis zum 30. November 1980 wird höflichst erbeten“ (Rektorat an Kassenärztliche Vereinigung Südbaden, 07.10.1980).

Wie der Rechtsstreit zwischen Universität und Kassenärztlicher Vereinigung weiterverlief, ob Klümpers Verwaltungspraxis abermals als gerechtfertigt angesehen wurde oder ob die Kassen ihre Rückzahlungsansprüche letztlich im rechtlich legitimierten Verfahren durchsetzten und Klümper für den entstandenen Schaden wirklich selbst aufkommen musste, darüber geben die uns zugänglichen Aktenbestände keine Auskunft mehr.

Der Vorgang hinterließ noch seine Spuren dergestalt, dass die Universität dafür Sorge zu tragen suchte, nicht mehr unmittelbar mit abrechnungstechnisch problematischen Medikationen in Verbindung gebracht zu werden. Der Kanzler der Universität schrieb am 14. September 1978 unter dem Betreff „Verwendung von Rezeptformularen durch den nachgeordneten ärztlichen Dienst“ an die Geschäftsführenden ärztlichen Direktoren der Universitätskliniken:

„In der letzten Zeit sind verschiedentlich Rezeptformulare des nachgeordneten ärztlichen Dienstes aufgetaucht, auf denen außer dem Namen als Anschrift die Klinik und die klinische Abteilung angegeben wird, in der der Betreffende beschäftigt ist. Manchmal wird auch noch die Funktion (z.B. ‚Oberarzt der...‘) angegeben. Da hier die Interessen des Klinikums unmittelbar berührt sind, hat sich der Klinikumsvorstand mit dieser Angelegenheit beschäftigt. Er ist einhellig zu dem Ergebnis gekommen,

- dass zwar nicht das Recht jedes approbierten Arztes zur Disposition gestellt ist, auch außerhalb des Dienstes zu rezeptieren und dafür eigene Rezeptformulare zu verwenden,
- dass es aber unzulässig ist, wenn diese unter Angabe der Dienststellung im Klinikum und unter der Klinikadresse geschieht.

Ich bitte daher darum, in geeigneter Weise den nachgeordneten ärztlichen Dienst – also alle Ärzte außerhalb des Kreises der Abteilungsleiter – nachdrücklich darauf hinzuweisen, dass eine derartige Firmierung unzulässig ist. Sie erweckt den Anschein, als wenn hier für das Klinikum gehandelt würde, und kann deshalb nicht hingenommen werden“ (Kanzler Siburg an ärztliche Direktoren des Universitätsklinikums, 14.09.1978).

In den kommenden Jahren sollte Klümper noch mindestens zwei weitere Male mit den Kassen bzw. den Kassenärztlichen Vereinigungen in Konflikt um die Frage der Wirtschaftlichkeit der medizinischen Verordnungen geraten. 1982 verlangte die AOK Mittelfranken von ihm

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Auskunft über Verordnungen und wollte 956,16 DM zurückerstattet bekommen, auch weil keine Behandlungsscheine vorhanden waren. Am 18.11.1982 schrieb Klümper dem Rektorat in dieser Angelegenheit, da er von diesem zur Auskunft über die medizinischen Begründungen der fraglichen Verordnungen aufgefordert worden war. Klümper hob in seinem Schreiben auf eine Regulierung solcher Verordnungen ab, die er über die Stiftung Sporthilfe in die Wege geleitet habe, die aber wegen Urlaubs und des Umzugs der Sporttraumatologie verzögert worden seien. Er räumte ein, dass Behandlungsscheine nicht vorliegen würden und bezahlte den in Rechnung gestellten Betrag an die Klinikumskasse per Verrechnungsscheck an das Rektorat.

Klümper gab, nachdem er dies zuvor offenbar mehrfach versäumt hatte bzw. seine Mitteilungen, „dass alle getätigten Verordnungen zur Behandlung vorliegender Verletzungen und Erkrankungen der Patienten notwendig waren“, als nicht ausreichend zurückgewiesen worden waren, nun genauere Behandlungsgründe an. Dabei fällt jeweils auf, dass sich – anders als noch in den 1970er Jahren (vgl. Singler 2015, Abschnitt 2.1) – unter den durch die Kassen monierten Medikamenten keine Anabolika befinden (siehe Klümper an Rektorat, 18.11.1982; Universitätsarchiv Freiburg, B0020/1648).

Dasselbe gilt für einen weiteren Konflikt mit den Krankenkassen wegen Verordnungen Klümpers, der bereits aus dem Jahr 1981 datiert und erneut die AOK Freiburg im Breisgau berührte. Diesmal ging es um Verordnungen über physikalische Therapie, insbes. wegen der ungewöhnlich hohen Zahl an Fango-Verordnungen (im Vergleich zu sogenannten heißen Rollen). Sie betrafen mehrere Spieler und den damaligen Trainer des FC Freiburg. In diesem Zusammenhang bat die AOK Freiburg die Kassenärztliche Vereinigung Südbaden, bei mehreren Spielern des FC Freiburg und beim damaligen Trainer

„die Notwendigkeit der Ordnungsweise zu überprüfen. Von der Sporttraumatologischen Spezialambulanz wurden Massagen, Fango-Packungen und Elektrotherapien verordnet, ohne dass Behandlungsscheine vorlagen. Da, wie aus beiliegender Pressemitteilung ersichtlich, die finanziellen Mittel des Freiburger Fußball Clubs knapp waren, u.a. der Vertragsmasseurin des Vereins, [...], vier Monatsgehälter nicht gezahlt werden konnten, ist nicht auszuschließen und deshalb ergänzend zu prüfen, ob zu Lasten unserer Kasse die Behandlungen zu Unrecht durchgeführt wurden und sportliche Aspekte im Vordergrund standen. Anzumerken wäre dabei ergänzend, dass alle Behandlungen im Kurbad – Kirchzarten, bei Frau [...] (also der Vereinsmasseurin), durchgeführt wurden.

Wir beantragen daher, das Klinikum der Albert-Ludwigs-Universität, Zentrum Radiologie, gemäß § 6 Abs. 4 der Prüfungsvereinbarung zum Ersatz entstehenden Schadens ganz oder teilweise zu verpflichten.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Vorsorglich bitten wir Sie, diesen Antrag auch als Prüfantrag gemäß § 6 Abs. 3 der Prüfvereinbarung (Maßnahmen bei unwirtschaftlicher Ordnungsweise) zu bewerten“ (AOK Freiburg an Kassenärztliche Vereinigung Südbaden, Abrechnungsstelle RVO-Prüfungsausschuss, 09.07.1981; Universitätsarchiv Freiburg, B0020/1648).

Zum weiteren Fortgang der Angelegenheit lagen der Evaluierungskommission keine Akten vor.

7.2 Disziplinarrechtliche Untersuchungen und Maßnahmen

7.2.1 Disziplinarverfügung wegen Fahrens unter Alkoholeinfluss, Widerstands gegen Vollstreckungsbeamte und Gewaltandrohung 1975

Klümpers Disziplinarakte beginnt, soweit bekannt, mit einer Alkoholfahrt im Jahr 1975, in deren Verlauf er nicht nur eine andere Person massiv gesundheits-, wenn nicht lebensbedrohlich gefährdete. Der Sportmediziner, dessen Karriere in den folgenden Jahren einen bedeutenden Aufschwung erleben sollte, bedrohte auch zwei Polizisten für den Fall mit dem Tode, dass diese ihm einmal als Patienten wiederbegegnen würden. Dafür musste sich der prominente Sportarzt strafrechtlich verantworten. Einer Disziplinarverfügung des Kultusministeriums zufolge akzeptierte Klümper einen Strafbefehl des Amtsgerichts Freiburg vom 21. Juli 1975 mit der Geschäftsnummer 25 CS 298-75 in Höhe von 4000 DM (Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1). Zudem wurde gegen Klümper – unter Absehung eines förmlichen Disziplinarverfahrens – von Seiten des Kultusministeriums Baden-Württemberg mit Wirkung vom 8. April 1976 eine „Warnung“ ausgesprochen. Die Maßnahme wurde damit begründet, dass Klümper „vom Amtsgericht Freiburg durch rechtskräftig gewordenen Strafbefehl vom 21.7.1975 (Geschäftsnummer 25 CS 298-75) mit einer Gesamtgeldstrafe von 40 Tagessätzen in Höhe von jeweils 100,-- DM somit insgesamt 4.000,-- DM belegt“ worden war. Ihm war außerdem für neun Monate der Führerschein entzogen worden. Klümper war vorgeworfen worden, am 19. April 1975 unter Alkoholeinwirkung gefahren zu sein. Dabei war ein Blutalkoholgehalt von bis zu 2,16 Promille gemessen worden, „so dass er absolut fahrunsicher gewesen sei. Dies habe er vor Fahrtantritt erkannt bzw. billigend in Kauf genommen“. Im Zuge seiner Aktionen habe er einen Bäckermeister bedroht, der ihn an der Alkoholfahrt hatte hindern wollen, und sei gegen ihn tätlich geworden. Dann habe er versucht, der Alkoholkontrolle zu entgehen und sich dabei gegen Streifenpolizisten „heftig zur Wehr gesetzt“. – „Die Polizeibeamten hätten sich einfacher körperlicher Gewalt bedienen müssen, um den Beschuldigten nach mehreren Fluchtversuchen in das Fahrzeug zu bekommen. Dabei habe der Beschuldigte gegenüber den zuständigen Beamten mehrmals die Drohung geäußert: ‚Wenn ich Euch unter die Finger bekommen, Euch lasse ich verrecken, Euch bringe ich um.‘“ Von einem Disziplinarverfahren wurde mit der simplen und wenig überzeu-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

genden Begründung abgesehen, dass Klümper sich bei den Beamten später für sein Verhalten entschuldigt habe.

Klümper machte für seine Alkoholfahrt und die in diesem Zusammenhang begangenen Straftaten seine berufliche Überbeanspruchung verantwortlich: „Der Beschuldigte selbst vertrat die Auffassung, dass auch sein physischer Erschöpfungszustand von Einfluss auf sein Verhalten gewesen sein müsste.“ Die milde Disziplinierung in Form einer „Warnung“ war auch darauf zurückzuführen, dass es sich um eine Privatfahrt außerhalb des Dienstes gehandelt hatte. Ein Einschreiten der vorgesetzten Dienstbehörde, des Kultusministeriums, lag laut Verfügung „im Ermessen der zuständigen Behörde“ (Disziplinarverfügung Kultusministerium Baden-Württemberg, Dr. Steinle, 08.04.1976; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).

Anscheinend hatte Klümper versucht, sich mit dem Hinweis auf seinen hohen Alkoholgehalt im Blut für unzurechnungsfähig erklären zu lassen. Das geht aus einem Aktenvermerk des Kultusministeriums vom 23. Juni 1976 hervor, in dem zunächst festgestellt wird, dass wegen der Disziplinarverfügung weder ein Antrag auf Entscheidung durch die Disziplinarkammer beim Kultusministerium einging, noch sei ein Antrag durch die Disziplinarkammer beim zuständigen Verwaltungsgericht in Freiburg gestellt worden. Daher sei von der Rechtskräftigkeit der Verfügung auszugehen. In Punkt 2 der Aktennotiz geht der Verfasser des Vermerks auf einen anderen Aktenvermerk der Abteilung H II vom 14. Mai 1976 ein, in der wohl die Frage der Unzurechnungsfähigkeit aufgeworfen worden war. Hierfür habe es nach damaliger Rechtsprechung des BGH eines Blutalkoholspiegels von 2,5 bis 3,0 Promille bedurft:

„Die Unzurechnungsfähigkeit des Beschuldigten zur Tatzeit war mangels entsprechenden Blutalkoholgehalts weder wahrscheinlich noch möglich [...]“ (Aktenvermerk Kultusministerium, 23.06.1976; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/15, Bü 2/1).

Klümper war mit einem Strafbefehl und einer Verwarnung der vorgesetzten Dienstbehörde insgesamt glimpflich aus der Alkoholfahrt herausgekommen. Ob dieser Skandal mit der einige Monate später erfolgten Ablehnung der Fakultätskonferenz des Antrags auf Ernennung zum außerplanmäßigen Professor durch die Fakultätskonferenz in Zusammenhang stand, ist unklar. Sicher gesagt werden kann nur, dass Klümper dauerhafter Schaden für seine weitere Karriere daraus nicht erwachsen ist.

7.2.2 Disziplinarische Vorermittlungen wegen Verdachts des Verstoßes gegen die ärztliche Schweigepflicht und das Werbeverbot für Ärzte 1980

Der Bezirksärztekammer Südbaden und der Universität bzw. dem Klinikum lagen erste Beschwerden zu Armin Klümpers Eigenart, sich offensiv in Medien mit Patientennamen in der Öffentlichkeit zu brüsten, bereits 1975 vor. Auch dem Universitätsklinikum waren Beschwerden über das Auftreten und die Selbstdarstellung Klümpers als „Wunderheiler“ Ende 1975

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

nahegebracht worden. Zum einen wandte sich der Leiter der Sportmedizinischen Untersuchungsstelle in Tübingen, Privatdozent Dr. Jeschke, in einem Brief vom 04. Dezember 1975 an Joseph Keul. Zum anderen beschwerte sich der Orthopäde Dr. Dieter Schareck aus Lörrach bei der Bezirksärztekammer Südbaden bzw. deren Präsidenten Dr. Schüly über Klümper (siehe dazu Abschnitt 6.1).

Jeschke beklagte sich über Klümper, weil dieser mit einer angeblichen „Wunderheilung“ in der Presse dargestellt wurde und auf Anfragen zu seinen Behandlungsmethoden nicht zu antworten pflegte:

„Vor kurzer Zeit ging die Wunderheilung von Herrn Dr. Klümper, Freiburg, bei [...] durch die Presse (siehe Anlage). Wie mir von Herrn Winckelmann, Chefarzt des Krankenhauses für Sportverletzungen der Sporthilfe Württemberg e.V., Stuttgart Bad-Cannstatt, mitgeteilt wurde, hat er Herrn Klümper in dieser Sache schon mehrfach durch Einschreiben angesprochen, ohne jedoch eine Antwort zu erhalten. Auch von den Kollegen draußen in der Praxis hörte ich, dass Sie immer wieder von Sportlern angesprochen wurden, warum Herr Klümper in so kurzer Zeit eine Sportverletzung heilen könne und der Kollege offenbar zum Heilungsprozess eine andere Ansicht vertritt. Soviel mir von Herrn Winckelmann bekannt geworden ist, hat Herr Klümper seine Behandlungsmethoden noch nicht öffentlich vorgestellt. Ich glaube, es wäre an der Zeit, wenn man Herrn Klümper zu einer Diskussion über seine Behandlungsmethoden auffordern würde, um diese Unsicherheit im sportärztlichen Bereich und bei Sportlern auszuräumen. Da Sie ja in engster Nachbarschaft zu Herr Klümper sind, wären wir Ihnen sehr dankbar, wenn Sie die ersten Schritte unternehmen könnten“ (Jeschke an Keul, 04.12.1975; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0021).

Dieter Schareck hatte zuvor in seinem Schreiben an die Bezirksärztekammer mit einigen kritischen Äußerungen zu Klümpers sporttraumatologischer Tätigkeit ohne entsprechende Facharztausbildung den Finger in die Wunde gelegt. Zudem wies er vollauf berechtigt auf die Problematik der Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht durch Klümper hin. Durchschläge des Schreibens gingen an Schwaiger als Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik, an Bätzner als Leiter der orthopädischen Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik sowie an Keul in seiner damaligen Funktion als Vorsitzender des Südbadischen Sportärztebundes:

„Sehr geehrter Herr Präsident Schüly!

Ermuntert durch ein Kolloquium der orth. Klinik Freiburg mit den niedergelassenen Orthopäden Südbadens am 14.11.1975 nehme ich Beobachtungen der letzten Monate insbes. aber der letzten Tage zum Anlass, mich an Sie zu wenden, mit der Bitte, nachfolgend geschilderten Vorgänge von der Bezirksärztekammer untersuchen zu lassen.

1. Schon seit geraumer Zeit erscheinen in regelmäßigen Abständen Mitteilungen in der Tagespresse über prominente Sportler, die von Herrn Dr. Klümper behandelt werden. Ich lege aus

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

der letzten Zeit 2 Zeitungsausschnitte bei. Ich glaube, dass es unserer ärztlichen Berufsordnung widerspricht, Namen von Patienten in irgendeiner Weise preiszugeben. Hier handelt es sich wohl um einen Tatbestand, der einer berufsgerichtlichen Klärung bedarf.

2. In der Pressemitteilung über die Behandlung der Turnerin Uta Schorn (s. Anlage) macht Herr Dr. Klümper Angaben über seine Behandlungsweise, die vom fachlichen Standpunkt aus nicht hingenommen werden können. Es handelt sich hierbei (Frakturbehandlungen mittels Injektionen) um so unwissenschaftliche und unseriöse Angaben, dass es m.E. die Vertreter der entsprechenden Fachgebiete der Universität übernehmen müssten, sich sachlich mit Herrn Prof. Klümper auseinanderzusetzen.

Aber auch ohne diese Mitteilungen über die Behandlungsmethode im Fall Uta Schorn ist uns bekannt, dass Herr Dr. Klümper Behandlungen nach Methoden durchführt oder verfährt, die sich nicht immer mit unseren wissenschaftlichen Vorstellungen decken. Das führt in zunehmendem Maße dazu, dass Sportler oder auch Sportfunktionäre glauben, nur von Herrn Dr. Klümper bei Sportverletzungen richtig behandelt zu werden. Als Folgerung kommt es zu einer Verunsicherung gerade junger Sportler, die für uns niedergelassenen Orthopäden und Sportmediziner zu Schwierigkeiten in der Behandlungsführung derartiger Patienten führt. Als Beispiel kann ich einen 14-jährigen Ringer benennen, bei dem ich eine schwere floride Scheuermann'sche Erkrankung bes. der Lendenwirbelsäule mit entsprechenden Beschwerden feststellte. Ich habe nach Einleitung geeigneter Behandlungsmaßnahmen zunächst den Ringersport verboten und die Eltern des Jungen waren durchaus damit einverstanden. Ein Sportfunktionär des betreffenden Vereins brachte den Jungen zu Herrn Dr. Klümper, der ihm das Ringen weiter erlaubte. Ganz abgesehen von der Desavouierung meiner Maßnahmen und Vorschläge glaube ich, dass Herr Dr. Klümper diesem Jungen auf die Dauer mehr schadet als hilft. Die Spätfolgen jugendlicher Wachstumsschäden werden wahrscheinlich nicht von Herrn Dr. Klümper behandelt werden, sondern mit diesen Problemen müssen wir niedergelassenen Fachärzte uns dann auseinandersetzen. Ich habe den Eindruck, dass Herr Dr. Klümper mit seinen Behandlungsmethoden in erster Linie sich darauf konzentriert, die jungen Sportler wieder einsatzfähig zu machen, ohne daran zu denken, was für mögliche Schäden und Folgen durch zu frühzeitige Wiederaufnahme des Sports auftreten können. Ich glaube, dass auch dies einmal abgeklärt werden müsste.

3. Es häufen sich die Fälle, in denen Sportler sich auf eigene Faust zu Herrn Dr. Klümper in Behandlung begeben, von diesem dann aber in ganz bestimmte vom Wohnort weit entfernte Krankenhäuser zu Operationen eingewiesen werden. [...]

4. Schließlich erhebt sich die Frage, inwieweit nach dem Berufsrecht eine Zusatzbezeichnung, die ja an ein Fachgebiet gekoppelt ist, dem Inhaber das Recht gibt, sein Fachgebiet zu überschreiten. Im Fall des Herrn Dr. Klümper ist die Zusatzbezeichnung Sportmedizin an sein Fachgebiet der Röntgenologie gekoppelt.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Sehr geehrter Herr Präsident Schüly, mir liegt es fern, Herrn Dr. Klümper, dessen Engagement für die Sportmedizin und dessen Fleiß mir bekannt sind, persönlich anzugreifen. Ich schreibe diesen Brief aber aus echter Sorge heraus über eine Entwicklung auf diesem Teilgebiet der Medizin, der man nicht tatenlos zusehen darf“ (Schareck an Schüly, 15.11.1975; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0021).

Ein förmliches Ermittlungsverfahren trotz schwerwiegender Vorwürfe und des Verdachts des Verstoßes gegen die ärztliche Schweigepflicht wurde aber erst rund fünf Jahre später eingeleitet. Erneut war es ein Zeitungsartikel, in dem sechs verletzte Sportler, die sich in Behandlung bei Klümper befanden, namentlich benannt wurden. Auch die Art der Verletzung wurde mitgeteilt. Zudem wurde im Fernsehprogramm des Südwestfunks in einem Beitrag der Tagesablauf von Klümper dargestellt, mit dem dieser sich in Verdacht setzte, gegen das Werbeverbot für Ärzte verstoßen zu haben. Auf beides verwies z.B. der Mediziner Dr. N. Szczenonik aus Freiburg in einem Leserbrief in der *Badischen Zeitung* vom 6. März 1980:

„An der Grenze

Zum Beitrag „Freiburg ist die Hauptstadt der Sportmedizin“

Ich möchte gerne wissen, wie es dazu kommt, dass mit einiger Regelmäßigkeit in der BZ eine nicht gerade bescheidene Reklametrommel für einen Freiburger Sportmediziner gerührt wird, ohne dass dessen vermutliche Proteste gegen solche Veröffentlichungen (die er als Arzt sicher erhoben hat) berücksichtigt werden. Wie ist es möglich, dass eine umfangreiche Patientenliste aus dieser Klinikambulanz an diese gegeben wird? Gilt der Begriff der ärztlichen Schweigepflicht nicht für Sportmediziner und nicht gegenüber kranken Sportlern? [...]“.

Bereits zuvor, mit Schreiben vom 22. Februar 1980, hatte die Bezirksärztekammer Südbaden die Universität Freiburg auf die Problematik aufmerksam gemacht und sie dazu aufgefordert, disziplinarrechtliche Maßnahmen gegen Klümper in die Wege zu leiten. Der Vizepräsident der Bezirksärztekammer und ehemalige Dekan der Medizinischen Fakultät, Steim, schrieb an das Rektorat der Universität:

„Sehr geehrter Herr Kanzler Dr. Siburg,

in der *Badischen Zeitung*, Ausgabe 19.2.1980, ist ein Artikel erschienen, den ich in der Anlage beifüge, unter der Überschrift ‚Eine Woche in der Praxis von Armin Klümper. Freiburg ist die Hauptstadt der Sportmedizin, Spitzenathleten lassen sich hier untersuchen und verarzten‘.

Der Artikel geht offenbar auf ein Interview mit Herrn Professor Dr. Klümper zurück, jedenfalls wird ‚eine Woche im Patientenbuch des Freiburger Arztes‘ beschrieben. Es wird ausgeführt, dass Herr Professor Klümper die komplette Zehnkampf-Nationalmannschaft und die Radrennfahrer des Nationalkaders behandelt habe. Insgesamt 26 weitere Sportler werden als Patienten mit vol-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

lem Namen vorgestellt, teilweise unter näherer Beschreibung und Angabe des Wohnorts. Bei 6 namentlich aufgeführten Patienten wird überdies die Diagnose bzw. die Art der Verletzung oder Beschwerden im einzelnen angegeben.

Die Annahme, dass Herr Professor Dr. Klümper von sämtlichen betroffenen Patienten von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden worden wäre, liegt nicht gerade nahe, sodass der Verdacht einer sehr erheblichen Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht gegeben ist.

Die Wahrung des Berufsgeheimnisses gehört zu den zentralen Fragen der Ausübung ärztlicher Tätigkeit, wobei hinter den Gedanken des individuellen Geheimnisschutzes für den Patienten darüberhinaus noch das überindividuelle öffentliche Interesse an der Pflege und Förderung des Gesundheitswesens steht (vgl. hierzu Narr, *Ärztliches Berufsrecht*, 2. Auflage, 1977 Rdnr. 745). Die ärztliche Schweigepflicht ist daher aus gutem Grund nicht nur nach § 2 der Berufsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg vom 3.12.1977 (*Ärzteblatt Baden-Württemberg* 2/79) besonders geschützt, sondern auch durch den Tatbestand des § 203 StGB.

Abgesehen von dem sich aufdrängenden Verdacht der Verletzung der Schweigepflicht hat der in Frage stehende Zeitungsartikel darüberhinaus eindeutig werbenden Charakter. Da der ärztliche Beruf aber nach § 1 Absatz 1 Bundesärzteordnung kein Gewerbe ist, vielmehr wegen seiner Sozialpflichtigkeit der Allgemeinheit gegenüber ein öffentlich-rechtlich gebundener Beruf, verbietet § 21 der Berufsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg folgerichtig dem Arzt jegliche Werbung und Anpreisung. Dieses generelle Verbot gehört nach der Rechtsprechung derart zum Wesen des ärztlichen Berufes, dass jeder Verstoß gegen dieses Werbeverbot gleichzeitig auch den Generaltatbestand des berufsunwürdigen Verhaltens erfüllt. Insbesondere ist es nach der genannten Vorschrift berufsunwürdig, anpreisende Veröffentlichungen zu veranlassen oder zuzulassen. Für die Frage, ob unzulässige ärztliche Werbung vorliegt oder nicht, kommt es – wie allgemein im Wettbewerbsrecht – nicht auf die subjektive Absicht des Arztes an, der seine Angaben oder sein Verhalten in einer bestimmten Weise aufgefasst wissen will, vielmehr auf den objektiven Inhalt der Erklärung und den Eindruck, den diese Erklärung und dieses Verhalten bei dem angesprochenen Personenkreis, in diesem Fall bei den Zeitungslesern, hervorrufen muss. Der Arzt ist verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass Berichte mit werbendem Charakter über seine ärztliche Tätigkeit und mit Verwendung seines Namens nicht veröffentlicht werden.

Der Zeitungsartikel hat in der Öffentlichkeit Anstoß erregt und ist insbesondere von der Ärzteschaft mit Empörung aufgenommen worden. Ich wäre Ihnen daher verbunden, wenn Sie das disziplinarrechtlich Erforderliche baldmöglichst veranlassen würden“ (Vizepräsident der Bezirksärztekammer Südbaden, Steim, an Rektorat/Kanzler der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, 22.02.1980; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).

Am 28. Februar 1976 leitete das Rektorat das Schreiben der Bezirksärztekammer an das Ministerium für Wissenschaft und Kunst weiter:

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

„Für die angesprochene Problematik ist nach § 121 UG der Minister als Dienstvorgesetzter zuständig.“

Die Universität geht davon aus, dass die standesrechtlichen Aspekte in dem Vorbringen der Ärztekammer, auf die ja in dem Schreiben hingewiesen wird, von der dafür zuständigen Bezirksärztekammer selbst weiter behandelt werden. Die Ärztekammer erhält Abgabennachricht“ (Kanzler Siburg an Ministerium für Wissenschaft und Kunst, 28.02.1980; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).

Daraufhin wurde von Seiten des Ministeriums für Wissenschaft und Kunst die Einleitung disziplinarrechtlicher Vorermittlungen verfügt. Klümper bestätigte den Erhalt der Verfügung mit einer Empfangsbestätigung vom 22. April 1980. Anlässlich der Aushändigung der Verfügung über die Einleitung disziplinarrechtlicher Vorermittlungen wurde Klümper gemäß einem handschriftlichen Aktenvermerk des Wissenschaftsministeriums auch mit dem Vorwurf konfrontiert, er stehe beim Freiburger FC unter entgeltlichem Vertrag. Klümper stand zudem unter Verdacht, nicht genehmigte Nebentätigkeiten auszuführen, zudem war ihm Privatliquidation nicht gestattet.

Klümper wies die Vorwürfe zurück und begründete Zahlungen des Vereins an ihn mit der Begleichung von Kosten, die für die Bestückung eines Koffers für Masseur und Sportärzte entstanden seien. Eine Freiburger Apotheke habe hierfür Rabatt eingeräumt und würde die Kosten über ihn abrechnen. Klümper, der angeblich persönlich nicht von diesem Verfahren profitierte, erhalte dann das Geld wiederum vom Verein bzw. einigen weiteren Sportverbänden (Aktzenotiz Ministerium für Wissenschaft und Kunst, 22.04.1980; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1). Gleichwohl warf hier das vier Jahre später beginnende Ermittlungsverfahren gegen Klümper wegen Betrugs bereits seine Schatten voraus.

Über den Fortgang des Ermittlungsverfahrens liegen kaum Akten vor. Aus einem Entwurf eines Aktenvermerks im Zuge weiterer disziplinarrechtlicher Diskussionen, ebenfalls wegen Verstoßes gegen das Werbeverbot, Ende der 1980er Jahre (siehe Abschnitt 7.2.4) geht jedoch hervor, dass die Ermittlungen eingestellt worden waren.

„Den gleichen Vorwurf – verbotener Werbung – hat die Bezirksärztekammer Südbaden schon einmal – am 22.2.1980 – erhoben; damals ebenfalls unter Hinweis auf einen Zeitungsbericht der Badischen Zeitung – vergleiche Personalakte 21 -. Das MWK leitete daraufhin disziplinarrechtliche Vorermittlungen ein, die eingestellt wurden. Die Untersuchung hatte ergeben, dass ein vorwerfbares Dienstvergehen nicht vorlag“ (Entwurf Aktenvermerk Ministerium für Wissenschaft und Kunst, 07.11.1988).

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Zu einem Strafverfahren wegen Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht kam es wohl nicht, da § 203 StGB ein Antragsdelikt ist und vermutlich keiner der betroffenen Sportler einen Strafantrag gestellt hatte.⁴⁶

7.2.3 Disziplinarverfahren wegen strafrechtlich relevanter Betrugsvorwürfe 1986

Wegen der Betrugsvorwürfe, die 1984 zu einem Ermittlungsverfahren gegen Armin Klümper geführt hatten (siehe Abschnitt 6.3), wurde durch Verfügung des Ministers für Wissenschaft und Kunst, Helmut Engler, am 6. Juni 1986 ein förmliches Disziplinarverfahren eingeleitet. Zugleich wurde es bis zum Abschluss des laufenden Strafverfahrens ausgesetzt. Nachdem am 20. Februar 1989 das Urteil des Landgerichts Freiburg ergangen und am 28. Februar 1989 rechtskräftig geworden war, wurde das Disziplinarverfahren wieder aufgenommen. Verfügt wurde die Wiederaufnahme durch den Minister für Wissenschaft und Kunst am 18. August 1989.

Oberregierungsrat Dr. Lippert aus der Zentralen Verwaltung der Universität Ulm wurde zum Untersuchungsleiter berufen. Mit Schreiben vom 4. Mai 1990 verfasste er seinen Untersuchungsbericht. Dieser Bericht verdeutlicht, dass Klümpers Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis und dem Universitätsdienst wohl der Verurteilung vor dem Landgericht und den zu befürchtenden disziplinarrechtlichen Konsequenzen geschuldet war. Folgerichtig wurde aufgrund der Entlassung Klümpers aus dem Landesdienst ein formelles Verfahrenshindernis fest- und das Verfahren eingestellt.

Klümpers Anwalt hatte in seiner Stellungnahme für eine Einstellung des Disziplinarverfahrens auch aus anderen Gründen plädiert. Die Verurteilung wegen Betrugs betreffe nicht den Kernbereich der Dienstaufgaben Klümpers, so die Argumentation. Die Nichtanzeige der Privatliquidation tangiere den Kernbereich ärztlicher Tätigkeit nicht, so hieß es weiter. Außerdem sei den Kassen letztlich kein Schaden entstanden, und dem Land seien vorenthaltende Nutzungsgelder inzwischen wieder zurückbezahlt worden. Eine persönliche Bereicherung habe zudem nicht vorgelegen, die Klümper zugegangenen Gelder seien in dessen Ambulanz geflossen.

Eine disziplinarrechtliche Würdigung hätte trotz des angekündigten Rückzugs Klümpers aus dem Universitätsdienst noch erfolgen können. Jedoch war nach Ansicht des Untersuchungsleiters Lippert das Zeitfenster bis zum avisierten Antrag auf Entlassung zu klein, als dass die für notwendig erachteten Ermittlungen noch durchgeführt hätten werden können. Ferner macht der Bericht deutlich, dass die in Abschnitt 7.3.1 geschilderte Selektivität der Klage der

⁴⁶ Den Hinweis verdanken wir dem Strafrechtsexperten der Evaluierungskommission Professor Dr. Heinz Schöch.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Staatsanwaltschaft das Disziplinarverfahren erschwerte, wenn nicht angesichts des bevorstehenden Ausscheidens Klümpers aus dem Landesdienst verunmöglichte. Lippert schrieb:

„Sowohl zum Komplex ‚Arzneimittelbeschaffung‘ wie auch zum Komplex ‚Nutzungsentgelt‘ wären umfangreiche Ermittlungen anzustellen gewesen. Hiervon betroffen wären auch die Verwaltung der Universität Freiburg sowie des Universitätsklinikums Freiburg. Da der beschuldigte Beamte durch seine Verteidiger hat erklären lassen, dass er sich am Disziplinarverfahren aktiv nicht beteiligen wolle, hätten zunächst die mit beiden Komplexen befassten Sachbearbeiter, soweit sie im Strafverfahren gegen den beschuldigten Beamten nicht vernommen oder noch gar nicht bekannt waren, ermittelt werden müssen. Der Untersuchungsführer hätte sich insoweit auf das Urteil des Strafverfahrens praktisch nicht, auf die Staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahren angefallenen Akten nur teilweise stützen können.

Angesichts dieser Sachlage hätten selbst bei größter Beschleunigung des Verfahrens die nach Durchsicht des Strafurteils und der sonstigen Akten für erforderlich gehaltenen Ermittlungen nicht bis zu dem in der Besprechung vom 28. September 1989 genannten Ausscheidungstermin des beschuldigten Beamten (31. Dezember 1989) zum Abschluss gebracht werden können. Mit hin hätte auch das Disziplinarverfahren bei der Disziplinarkammer nicht mehr rechtzeitig durch Einreichung einer Anschuldigungsschrift anhängig gemacht und damit nach Ausscheiden des beschuldigten Beamten fortgeführt werden können“ (Untersuchungsbericht zum förmlichen Disziplinarverfahren gegen Armin Klümper, 04.05.1990, Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/2).

Klümpers Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis war nicht „nur“ mit der Furcht vor disziplinarrechtlichen Konsequenzen zu begründen. Es ging bei dieser Aktion für den angeschlagenen Sportmediziner um seine ganze Karriere – wie er geglaubt haben mag. Denn am Ende dieses Disziplinarverfahrens hätte möglicherweise ein Entzug der ärztlichen Approbation stehen können. Dass Klümper die Sorge umgetrieben haben dürfte, die Zulassung zu verlieren, lässt sich einem Anwaltsschreiben im Auftrag Klümpers an das Ministerium für Wissenschaft und Kunst vom 05. Juni 1989 entnehmen. Darin nimmt Klümpers Anwalt Stellung zur Frage des Approbationswiderrufes und zitiert ein Urteil des Landes-Verwaltungsgerichtshofes, wonach

„das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient, und das hohe Ansehen, das die Heilberufe in der Bevölkerung genießen, nur auf dem Vertrauen der Allgemeinheit in die Heilkunst des Arztes beruhen und sich kaum auf Tätigkeiten außerhalb der Heilbehandlung erstrecken, weshalb eine besondere persönliche Integrität in der Regel bei der Ausübung der eigentlichen ärztlichen Tätigkeit von der Bevölkerung vorausgesetzt wird.

Wegen dieser rechtlichen und tatsächlichen Gesichtspunkte wird es zu einem Approbationswiderruf im Falle von Herrn Prof. Dr. Klümper aufgrund der strafrechtlichen Verurteilung nicht

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

kommen“ (Anwaltsschreiben im Auftrag Klümpers an Ministerium für Wissenschaft und Kunst, Ministerialrat Naumer, 05.06.1989; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, BÜ 2/2).

Klümpers Rechtsvertreter bezog sich in seinen Ausführungen auf eine Auskunft des Regierungspräsidiums unter dem Aktzenzeichen 65-4191.

Wiederholt wird deutlich, wie sehr die in Abschnitt 6.3.1 diskutierte vollständige Ausblendung der Frage der medizinisch nicht indizierten Behandlungen, etwa in Form von Dopingmaßnahmen bei Sportlern, dazu beigetragen hat, Klümpers Karriere zu retten. Denn Dopingmaßnahmen und andere medizinisch nicht indizierte Interventionen zur Leistungssteigerung hätten als Verstöße gegen das Arzneimittelgesetz Anstoß erregen können – wenn nicht müssen.

Die Notwendigkeit einer disziplinarrechtlichen Ahndung von Klümpers devianten Aktivitäten verneinte sein Anwalt auch damit, dass „ausgeschlossen ist, dass es zu den strafrechtlichen inkriminierenden Verhaltensweisen erneut kommen könnte“ (Anwaltsschreiben im Auftrag Klümpers, ebd.).

7.2.4 Erneute Vorwürfe wegen mutmaßlicher Verstöße gegen das ärztliche Werbeverbot 1988

Inmitten des unten beschriebenen Strafverfahrens wegen Betrugs zum Nachteil von Krankenkassen und des Landes Baden-Württemberg gab es erneut eine Beschwerde der Bezirksärztekammer Südbaden wegen des Verdachts auf Verstoß gegen das ärztliche Werbeverbot durch Armin Klümper. Der Vizepräsident der Bezirksärztekammer, Privatdozent Dr. Zwirner, schrieb dem Ministerium für Wissenschaft und Kunst am 31. August 1988:

„Sehr geehrter Herr Minister,

zum wiederholten Male hat sich der Vorstand der Bezirksärztekammer Südbaden mit dem Verhalten von Herrn Prof. Klümper zu befassen gehabt. Anlass waren die in Kopie beigefügte Zeitungsausschnitte aus der Badischen Zeitung vom 18. Juli 88 und der Frankfurter Allgemeinen Zeitung vom 19. Juli 88.

In beiden Artikeln betreibt Herr Prof. Klümper eine eigene Werbung, die seinesgleichen sucht. Herr Prof. Klümper behauptete beispielsweise, dass ‚die Schulmedizin Gegner des Sports‘ sei. Er behauptet – offensichtlich gegen besseres Wissen – dass man sich die Zusatzbezeichnung ‚Sportmedizin‘ durch Weiterbildung über 120 Stunden in Theorie und Praxis erwerben könne. Er verweist dann auf eine Sportmedizin-Aus(Weiter)bildung, die er zusammen mit anderen Ärzten im Juni des vergangenen Jahres entworfen habe.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Zu diesem Zeitpunkt galt schon viele Jahre lang die Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg, die den Weiterbildungsgang zum Erwerb der Zusatzbezeichnung ‚Sportmedizin‘ regelt. In dieser Weiterbildungsordnung sind die Voraussetzungen sehr viel strenger gefasst als sie Herr Prof. Klümper formuliert. [...]

In beiden Artikeln vermittelt Herr Prof. Klümper den Eindruck, er habe eine sportmedizinische Weiterbildung durchlaufen, die weit über dem Durchschnitt liegt. Dies ist indessen nicht der Fall. Herr Prof. Klümper, der sich als Sporttraumatologe bezeichnen lässt, ist nie in einem traumatologischen Fach (Chirurgie, Orthopädie) weitergebildet worden. Er ist Radiologe.

Herr Prof. Klümper verstößt mit seinen Interviews und Artikeln permanent gegen ärztliches Berufsrecht. Danach nämlich ist dem Arzt jegliche Werbung für sich oder seine Tätigkeit untersagt. Bekanntlich setzt der Begriff Werbung nicht voraus, dass Angaben in der Absicht gemacht worden sind, die eigene Tätigkeit herauszustellen. Es genügt, wenn das Verhalten sich als werberisch für den Betrachter oder Zuhörer darstellt.

Nach § 56 des Kammergesetzes finden gegen Kammermitglieder, die als Beamte disziplinarischen Maßnahmen unterliegen, berufsrechtliche Verfahren wegen berufsunwürdigen Handlungen, die innerhalb des Dienstes begangen wurden, nicht statt.

Die Bezirksärztekammer Südbaden kann also das berufsunwürdige Verhalten von Herrn Prof. Klümper nicht in einem berufsgerichtlichen Verfahren ahnden. Wegen der Schwere der berufsrechtlichen Verfehlungen aber bittet der Vorstand der Bezirksärztekammer Südbaden dringlich, gegen Herrn Prof. Klümper Disziplinarmaßnahmen einzuleiten. Es muss ihm nachdrücklich klar gemacht werden, dass er als Arzt einem absoluten Werbeverbot unterliegt und dass seine Tätigkeiten dem Arztstand schädlich sind.

Sollten die disziplinarischen Vorermittlungen ergeben, dass Prof. Klümper nicht im Rahmen seiner Dienstaufgaben gehandelt hat, so erbittet der Vorstand der Kammer die Zustimmung zur berufsgerichtlichen Verfolgung durch die Kammer selbst (§ 56, zweiter Halbsatz)“ (Bezirksärztekammer Südbaden an Minister Engler, 31.08.1988; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/2).

Die Vorermittlungen, von denen die Bezirksärztekammer in ihrem Schreiben wohl fest ausgeht, wurden anscheinend aber nie eröffnet. Dies war dem ohnehin anhängigen und aufgrund des anstehenden Strafverfahrens ausgesetzten Disziplinarverfahren geschuldet (siehe Abschnitt 6.2.1). Minister Engler antwortete dem Vizepräsidenten der Bezirksärztekammer Südbaden, mit Schreiben vom 3. November 1988 laut einem Entwurf:

„Sehr geehrter Herr Vizepräsident,

für Ihre beiden Schreiben danke ich Ihnen. Die damit zum Ausdruck gebrachte Sorge um die Einhaltung ärztlichen Berufsrechts ist mir verständlich.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Wie einem der von Ihnen vorgelegten Zeitungsberichte zu entnehmen ist, hat sich Professor Dr. Klümper im November dieses Jahres wegen Betrugsverdachts zu verantworten. Die Hauptverhandlung steht unmittelbar bevor.

Ich halte es für richtig, zunächst einmal den Ausgang des Strafverfahrens abzuwarten, nach dessen Abschluss zu prüfen sein wird, welche disziplinarrechtlichen Konsequenzen zu ziehen sein werden. Bis dahin möchte ich keine abschließende Entscheidung darüber treffen, ob weitere disziplinarrechtliche Schritte wegen des von Ihnen erhobenen Vorwurfs einzuleiten sind“ (Entwurf Schreiben von Minister Engler an Bezirksärztekammer Südbaden, 03.11.1988; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/2).

Da das Disziplinarverfahren wegen Betrugs zum Nachteil des Landes bzw. der Universität 1989 wegen des bevorstehenden Ausscheidens Klümpers aus dem Beamtendienst eingestellt wurde, ist davon auszugehen, dass auch das damit nun assoziierte disziplinarrechtliche Verfahren wegen Bruchs der ärztlichen Schweigepflicht und des Werbeverbots im Sande verlief.

7.3 Strafrechtliche Verurteilungen wegen Betrugs

Gegen Armin Klümper waren in den 1980er und 1990er Jahren zwei Strafverfahren wegen Betrugs anhängig, die jeweils zu Verurteilungen und zu Zahlungen von hohen Geldstrafen führten. Ein Strafverfahren wegen fahrlässiger Tötung wurde anscheinend gegen ihn eröffnet, hier kam es jedoch nicht zu einer Anklage.

7.3.1 Verurteilung wegen Betrugs zum Nachteil von Krankenkassen und des Landes Baden-Württemberg 1989

7.3.1.1 Ermittlungen, Strafverfahren und Urteil

Die Ermittlungen gegen Armin Klümper wegen des Verdachts des Betruges gehen auf einen Hinweis der Allgemeinen Ortskrankenkasse Freiburg im Oktober 1983 zurück. Diese Information der Krankenkasse wies laut den Ermittlungsakten, die der Evaluierungskommission dazu vorliegen,

„auf Unregelmäßigkeiten im Zusammenhang mit Verordnungen der Sporttraumatologischen Spezialambulanz der Albert-Ludwig-Universität Freiburg hin, die bei der ‚St.-Blasius-Apotheke‘ in Freiburg-Zähringen eingelöst worden waren. Die Medikation der Verordnung wurde offensichtlich mittels eines Schreibautomaten ausgefüllt, während der Kopf der Rezepte handschriftliche Eintragungen aufwies. Bei den verordneten Medikamenten handelte es sich ausschließlich um Injektionsmittel.“

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Dieser erste Hinweis verdichtete sich in der Folge, da zu Beginn des Jahres 1984 und im Frühjahr desselben Jahres weitere Hinweise in Form von Strafanzeigen eingingen:

„Während seitens der AOK Freiburg auf Anraten der Staatsanwaltschaft sowie der örtlich zuständigen Kriminalpolizei der Versuch unternommen wurde, von der ‚St.-Blasius-Apotheke‘ entsprechende Vergleichsschriftproben zu beschaffen, ergaben sich u.a. durch einen anonymen Anruf bei der AOK Freiburg weitere Anhaltspunkte dafür, dass möglicherweise Rezeptmanipulationen vorgenommen wurden.

Aufgrund dieses anonymen Hinweises wurden von der AOK Freiburg unter Hinzuziehung der Ersatzkassen weitere Überprüfungen und Befragungen von Patienten der Sporttraumatologischen Spezialambulanz vorgenommen, die den Verdacht auf Rezeptmanipulationen bestärkten.

Mit Schreiben vom 08.02.84 erstattete die Techniker-Krankenkasse Stuttgart Anzeige gegen Unbekannt wegen Verdachts des Betrugs z.N. von RVO- und Ersatzkrankenkassen.

Im April teilten der VdAK (Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.), die AOK Freiburg und die IKK (Innungskrankenkasse) Freiburg der Staatsanwaltschaft ihre Überprüfungsergebnisse hinsichtlich der vermuteten Rezeptmanipulationen mit und stellten entsprechende Unterlagen (Rezepte, Liquidationen und Krankenscheine) zur Verfügung“ (Ermittlungsakten Staatsanwaltschaft Freiburg, gemäß Faxnachricht der Oberstaatsanwaltschaft an Staatsanwaltschaft Freiburg vom 04.06.1991; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

Der Vorwurf, er habe sich persönlich bereichert, wurde Klümper im späteren Strafverfahren erspart. Dies steht in gewissem Widerspruch zu der Tatsache, dass er sich im März/April 1984 durch Selbstanzeige beim Finanzamt Freiburg Straffreiheit bezüglich nicht versteuerter Einnahmen in Höhe von 1,329 Millionen DM von 1971 bis 1981 verschaffte. Es sei einmal dahingestellt, ob die Selbstanzeige angesichts der zeitlichen Koinzidenz mit dem Eingang von Strafanzeigen durch Krankenkassen noch hätte strafbefreiend wirksam werden dürfen. Jedenfalls fällt der zeitliche Zusammenhang des Ermittlungsbeginns bzw. des Eingangs erster Betrugshinweise Ende 1983 und der dann erst im Frühjahr 1984 (März und Mai)⁴⁷ erfolgten strafbefreienden Selbstanzeige – einige Wochen vor den ersten Hausdurchsuchungen – auf und legt den Verdacht nahe, dass Klümper vor den drohenden Ermittlungen und bevorstehenden Durchsuchungen gewarnt worden sein könnte. Nach einem Schreiben der Staatsanwaltschaft Freiburg an die Generalstaatsanwaltschaft Karlsruhe vom 14. Februar 1986

⁴⁷ Da Klümpers Selbstanzeige im März nicht vollständig abgegeben worden war, wurde ihm eine Frist zur vollständigen Abgabe bis April eingeräumt und dann bis Mai verlängert. Später wurde das Steuerstrafverfahren um weitere Punkte erweitert (Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Steuerhinterziehung – Ermittlungen Steuerfahndung).

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

„habe der Steuerberater von Prof. Dr. Klümper eine Selbstanzeige beim Finanzamt Freiburg für bisher verschwiegene Betriebseinnahmen für die Jahre 1971 bis 1981 in Höhe von 1.329.377.— DM erstattet.

Nach dem hierauf eingeleiteten Steuerstrafverfahren besteht der Verdacht, dass Prof. Dr. Klümper darüber hinaus Einkünfte im Rahmen der Einkommenssteuererklärung gegenüber dem Finanzamt verschwiegen hat. Nach den Ermittlungen besteht der Verdacht, dass die errechnete Einkommenssteuerverkürzung für die Jahre 1972 bis 1982

254.820.—DM

beträgt. Dieser Betrag sei unter Berücksichtigung der strafbefreienden Selbstanzeige der noch strafrechtlich verfolgbare Steuerverkürzungsbetrag. Darüber hinaus ist Prof. Dr. Klümper verdächtig, für die Jahre 1976 bis 1984 Lohnsteuer in Höhe von

11.776.—DM

hinterzogen zu haben“ (Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

Die Klümper zur Last gelegten Vergehen umfassten gemäß desselben Schreibens der Staatsanwaltschaft Freiburg an die Generalstaatsanwaltschaft vier Verdachtsbereiche. Ermittelt wurde gegen ihn wegen

- „a) Verdachts des Betrugs zum Nachteil von RVO- und Ersatzkrankenkassen (§ 263 StGB),
- b) Verdachts des Betrugs zum Nachteil des Landes Baden-Württemberg (§ 263 StGB),
- c) Verdachts der Untreue bzw. Unterschlagung zum Nachteil der Universität Freiburg (§§ 266 bzw. 246 StGB),
- d) Verdachts der Steuerhinterziehung“ (Leitender Oberstaatsanwalt Dr. Huber-Stentrup an Generalstaatsanwaltschaft Karlsruhe, 14.02.1986; (Hauptstaatsarchiv Stuttgart; EA 4/410, Bü 8f).

Im November 1988, mehr als vier Jahre nach Ermittlungsbeginn, wurde Klümper von der Staatsanwaltschaft Freiburg wegen des Verdachts des fortgesetzten Betruges in zwei Fällen angeklagt. Laut *Der Spiegel* (Nr. 35/1988, 156) hatte sich zwischen der Sporttraumatologischen Spezialambulanz und zwei Apotheken (St. Blasius-Apotheke; St. Georg-Apotheke) eine, wie die Staatsanwaltschaft es ausdrückte, „kontokorrentähnliche Verrechnung von Kassenrezepten“ entwickelt.

Nach Ermittlungen der Staatsanwaltschaft bzw. der Sonderkommission des LKA Baden-Württemberg stellte Klümper den beiden Apotheken zwischen Juni 1978 und Juli 1984 Rezepte im Gesamtwert von ca. 3.447 Mio. DM zu. „Die Kassenpatienten jedoch, deren Namen

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

auf den Rezepten standen, hätten diese Mittel entweder nur teilweise oder überhaupt nicht bekommen“ (*Der Spiegel*, Nr. 35/1988, 156). Klümper hatte nach den Erkenntnissen der Ermittler den Apotheken Blankorezepte ausgestellt und Deckrezepte ausgefüllt. „Danach hätten dann die Apothekerinnen die Arzneiverordnung, die sonst der Arzt ausfüllt, mittels eines Schreibautomaten eingetragen“ (*Der Spiegel* ebd.). Das Gericht sah aber den Vermögensschaden für die Krankenkassen in Höhe von über 3 Mio. DM für nicht bewiesen an.

„Ob und in welcher Höhe diesen Krankenkassen ein Schaden entstand, hängt allein davon ab, ob und in welchem Umfang diese Zahlungen leisteten, ohne dass ein Vergütungsanspruch bestand.

Die Ansicht der Staatsanwaltschaft geht dahin, dass schon deshalb keine Zahlungsansprüche entstehen konnten, weil die Angeklagten gegen verschiedene gesetzliche oder vertragliche Bestimmungen verstießen. In dieser Allgemeinheit trifft dies jedoch nicht zu. [...]“ (Landgericht Freiburg, Urteil in der Strafsache gegen Prof. Dr. Armin Karl Hermann Klümper u.a.; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8e).

Am Ende setzte das Gericht nur einen aus seiner Sicht bewiesenen Schaden in Höhe von 344.237,45 DM zu Ungunsten der Krankenkassen an (Urteil Landgericht Freiburg in der Strafsache gegen Prof. Dr. Armin Klümper, 20.02.1989; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8e).

Ferner wurde Klümper demnach verdächtigt, Privatliquidation in Höhe von 1,2 Mio. DM, nach anderer Darstellung „fast 1,5 Millionen“ (*Der Spiegel*, Nr. 9/1989, 200) durchgeführt zu haben, obwohl er dazu bis Oktober 1982 nicht befugt gewesen war. Im Urteil des Landgerichts Freiburg ist hier allerdings nur von 889.731,99 DM zwischen 1976 und 1982 die Rede. Diese Diskrepanz wäre erklärbar, wenn man bedenkt, dass Klümper seit den 60er Jahren Privatliquidationen unerlaubt vorgenommen hatte. Da er sich nach der Entdeckung seines Betrugs an seinem Dienstherrn gegenüber dem Land Baden-Württemberg zu einer Zahlung von 678.000 DM verpflichtete und das damals anfallende Nutzungsentgelt lediglich 20% betrug, ist jedenfalls von einer, wenn auch nicht offiziell ermittelbaren, deutlich höheren Betrugssumme auszugehen als dies im Urteil des Landgerichts zum Ausdruck kommt. Erklärt werden kann die Diskrepanz erst zuverlässig, seit die Akten der Staatsanwaltschaft im Staatsarchiv Freiburg zugänglich geworden sind. Demnach hat Klümper den nicht sicher zu bestimmenden Schaden aus nicht angezeigten Privatliquidationen für die Zeit bis 1975 dadurch ausgeglichen, dass er einer Vereinbarung mit dem Ministerium für Wissenschaft und Kunst Baden-Württemberg zustimmte, die eine Zahlung in Höhe von 60.000 DM vorsah:

„1. Herr Professor Dr. Klümper bezahlt an das Ministerium für Wissenschaft und Kunst bis zum 1. Dezember 1986 einen Betrag in Höhe von 60.000,-.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

2. Das Ministerium für Wissenschaft und Kunst Baden-Württemberg erklärt mit dem Eingang dieses Betrages die Forderungen des Landes für erfüllt, die infolge der Privatbehandlung von Patienten durch Herrn Professor Klümper in den Jahren 1966 bis 1975 entstanden sind, soweit Herr Professor Klümper aus dieser Tätigkeit keine höheren Einnahmen aus Privatliquidationen erhalten hat als DM 350 000,-“ (Vereinbarung zwischen Klümper und Ministerium für Wissenschaft und Kunst BaWü, 30.04.85; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Band 13).

Klümper ließ sich einerseits auf die Zahlung einer für ihn wahrscheinlich günstigen Pauschale für die bis in die 1960er Jahre zurückreichenden illegalen Privatliquidationen ein. Andererseits wurde er bis zum letzten Prozesstag nicht müde zu betonen, dass er nach eigenem Empfinden allen Anlass hatte, zumindest bei Sportlern privat zu liquidieren. Er gab an, dass der Dekan der Medizinischen Fakultät, Steim, ihm höchstpersönlich den Vorschlag gemacht habe, privat zu liquidieren. Auszuschließen ist das nicht, da der frühere Dekan die Frage, ob Klümper zu Privatliquidationen unter Umständen berechtigt gewesen sei oder nicht, offen ließ. Steim wurde hierzu durch das LKA befragt:

„Darauf angesprochen erklärte Prof. Klümper, dass er bereits seit 1976 im Bereich des Hochleistungssports privat liquidiert habe. Auf das Recht zur Privatliquidation im Hochleistungsbereich hätten Sie, Herr Prof. Steim, ihn damals hingewiesen. Trifft diese Aussage zu?

[...] Meines Erachtens bleibt juristisch offen, ob Herr Klümper für Tätigkeiten, die er außerhalb der Universität verrichtet, eine Liquidierung vornehmen kann.“

Steim berichtete in seiner Vernehmung auch von einem Gespräch mit dem Kanzler der Universität, Siburg, zum Thema Privatliquidation. Seine Ausführungen legen den Eindruck nahe, dass sich die Universität in der Angelegenheit der unerlaubten Privatliquidationen *aktiv unwissend* machte, in dem sie Erklärungen Klümpers akzeptierte, von denen sie wohl wusste, dass diese gefälscht waren:

„In einer eigenen persönlichen Liquidationsfrage bedurfte es ebenfalls nach abgelaufener Abteilungsleiterzeit eines erneuten Antrages auf die Liquidationsbewilligung. Ich habe noch ein Gespräch mit dem Kanzler der Universität, Dr. Siburg, aus dem Jahre 1978 in Erinnerung, wobei ich an den Kanzler die Frage richtete, ob Prof. Klümper nicht doch liquidieren würde, der Kanzler mir dann antwortete, aufgrund des leer ausgefüllten Erhebungsbogens würde er keine Privatliquidation ausüben“ (LKA-Zeugenvernehmung, 10.09.1984, Professor Dr. Hugo-Ernst Steim; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Ordner FFC-Arzneimittellieferungen 5.3).

Nach Ansicht der Ermittler hatte die tatsächliche Höhe der Privatliquidationen den nachweisbaren Betrag allerdings tatsächlich noch übertroffen, „da ein erheblicher Teil der Honorare auch per Barscheck bezahlt worden sei. Die Schecks seien wahrscheinlich bei einer nahe gelegenen Raiffeisenbank im Wege sogenannter Tafelgeschäfte eingelöst worden“ (*Der*

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Spiegel 35/1988, 157). Diese Barschecks, die nach Aktenlage zum 1984 eröffneten Betrugsprozess gegen Klümper in hohem Umfang aus unerlaubten Privatliquidationen u.a. stammen, sind übrigens der schlagende Beweis dafür, dass Klümper sehr wohl auch private finanzielle Interessen mit seiner Tätigkeit verband und eben nicht nur, wie häufig behauptet, uneigennützig und idealistisch im Sinne einer fürsorglichen Patientenbetreuung eingenommene Gelder reinvestierte.

Das Landgericht weist im Urteil dann jedoch nur noch ein vorenthaltenes Nutzungsentgelt über 177.946,39 DM aus (vgl. dazu Urteil Landgericht Freiburg in der Strafsache gegen Prof. Dr. Armin Klümper, 20.02.1989; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8e).

Dass Klümper solche Zahlungen sowie die Begleichung seiner wohl immens hohen Steuerschuld leisten konnte, verdankte er auch einer Sammlung unter seinen Patienten und Anhängern:

„Bei einem Klümper-Clinch mit dem Finanzamt übten westdeutsche Spitzensportler gleich tätige Hilfe. Nach einer Selbstanzeige wegen nicht angegebener Nebeneinnahmen belastete das Finanzamt den Doktor mit einer – angeblich millionenschweren – Steuerschuld. Da ging Reckweltmeister [Eberhard] Gienger mit dem Klingelbeutel zu den Kollegen. 250 000 Mark kamen zusammen, auch die Fußballer Karl-Heinz Rummenigge, Paul Breitner sowie Dieter und Uli Hoeneß hatten – jeder fünfstellig – zu einem ‚Darlehen‘ beigesteuert, Geld, so Hoeneß, ‚von dem ich weiß, dass ich davon nie wieder einen Pfennig sehe‘“ (*Der Spiegel*, Nr. 37/1987, 245).

In diesem Zusammenhang stand im Zuge der Ermittlungen zur Debatte, die Privatpatientenkartei der Sporttraumatologischen Spezialambulanz beschlagnahmen zu lassen. Dies wurde zunächst abgelehnt, wobei sich diese Ablehnung auf eine Aussage des Leiters der Klinikumsverwaltung, Dr. von Podewils, stützte. Dieser hatte laut einer Beschwerde der Staatsanwaltschaft Freiburg vom 19.10.1984 gegen die Ablehnung des Antrags auf Beschlagnahmung der Privatpatientenkartei durch das Amtsgericht Freiburg in einer Vernehmung am 10. Juli 1984 mitgeteilt, „dass es allgemein bis hinauf zum Ministerium bekannt gewesen sei, dass Prof. Dr. Klümper schon vor Oktober 1982 privat liquidiert habe“ (Hauptstaatsarchiv Stuttgart; EA 4/410, Bü 8 f).

Wie Klümper dem leitenden Ermittler des Landeskriminalamtes, Kriminalhauptkommissar Walter Mezger, seinerzeit gemäß einem Aktenvermerk vom 29. Oktober 1984 während der Hausdurchsuchung am 27. Oktober 1984 mitteilte, habe sich der Verdächtige zur illegalen Privatliquidation gezwungen gesehen, da sein Behandlungssystem ansonsten nicht hätte aufrecht erhalten werden können:

„Zu einem späteren Zeitpunkt (nachmittags) äußerte Prof. Dr. K. mir gegenüber (unter 4 Augen), er habe in den Jahren vor 1982 privat liquidieren müssen, um den Betrieb aufrecht zu erhalten

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

und damit die anfallenden Überstunden seiner Mitarbeiter begleichen zu können“ (Aktenvermerk LKA, Mezger, 29.10.1984; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

Der Strafverfolgung wegen Steuerhinterziehung war Klümper mit strafbefreienden Selbstanzeigen begegnet, die zu einer nachträglichen Steuerveranlagung von über einer Million DM geführt habe (*Der Spiegel* Nr. 48/1984, 197). Inwieweit er dabei durch die Finanzbehörde wirklich realistisch veranlagt wurde, lässt sich nicht sicher beantworten. In den erst seit 2015 im Staatsarchiv Freiburg einsehbaren Akten wird indessen deutlich, dass gleich mehrere Behördenmitarbeiterinnen und -mitarbeiter bei Klümper in Behandlung gewesen waren. Ein Finanzbeamter stand sogar im Verdacht, gemeinsam mit Klümper an einem Fall möglichen Abrechnungsbetrugs beteiligt gewesen zu sein:

„Während der Vernehmung des Zeugen entstand der Eindruck, dass Herr [...] nicht die volle Wahrheit sagte. Seine Aussage, er sei nicht mehr im Besitz aller Rechnungsunterlagen der Sporttraumatologischen Spezialambulanz, ist unglaubwürdig. Eine mögliche Einsichtnahme der Polizei schien dem Zeugen unangenehm zu sein.

Bei informatorischen Fragen, die nicht in das Vernehmungsprotokoll niedergeschrieben wurden, ließ der Zeuge erkennen, dass er durch Beihilfezahlungen einen höheren Geldbetrag erstattet bekam, als er selbst für die Krankenbehandlung zu bezahlen hatte“ (LKA-Aktenvermerk, 07.08.1984, zur Zeugenvernehmung von [...]; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Vernehmungen/Ermittlungen zur Person, Zeugen (K – Q), 10.2 b).

Den Ermittlern im 1984 eröffneten Betrugsprozess gegen Klümper drängte sich sogar der Verdacht auf, dass die Steuerfahndung des Finanzamtes Freiburg-Land von allzu energischen Ermittlungen abgehalten worden sein könnte. Dies geht aus einem Aktenvermerk des LKA vom 20. Juli 1984 zu einem Gespräch mit einem Beamten der Steuerfahndung hervor:

„Er erklärte, dass auf Weisung des Leiters des Finanzamt Freiburg-Land, Herrn [...], entgegen seiner eigenen Ansicht vorerst die Steuerfahndung nicht beauftragt wird, gegen Prof. KLÜMPER zu ermitteln. Zuerst solle eine Betriebsprüfung durchgeführt werden und wenn dabei der begründete Verdacht auf Steuerhinterziehung entstehe, würde man die Hinzuziehung der Steuerfahndung in Erwägung ziehen. Ihm ([...]) seien somit ab sofort die Hände in dieser Sache gebunden. Er werde jedoch Kontakte mit dem Betriebsprüfer halten und die Sonderkommission gegebenenfalls unterrichten.

Herr [...] gab vertraulich zu verstehen, dass man in ähnlichen Fällen ohne Frage die Steuerfahndung eingeschaltet hätte, da der Verdacht der Steuerhinterziehung alleine schon durch die Tatsache begründet sei, dass bei der Steuererklärung und auch bei der Selbstanzeige von Prof. Klümper keinerlei Kapitaleinkünfte angegeben wurden. Bei einem nachgemeldeten Einkommen in Höhe von 1,3 Millionen DM müssten jedoch zumal über einen Zeitraum von ca. 10 Jahren erhebliche

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Einkünfte aus Kapitalanlagen vorhanden sein, wenn man nicht von überdurchschnittlichen Lebenshaltungskosten oder Spielverlusten ausgehe, was im Fall des Professors ja nichtzutreffend erscheine.“

Zuvor hatte das LKA über das Gespräch mit dem Steuerfahnder per Aktenvermerk vom 18. Juli 1984 notiert:

„Es lägen dem Finanzamt zwei Selbstanzeigen von Professor KLÜMPER vom 16.03. und 24.05.84 vor, wobei dieser für die Jahre 1971 bis 1981 einschließlich Einkünfte in Höhe von insgesamt 1,3 Millionen DM angezeigt habe, die in den Steuererklärungen nicht angegeben worden seien. Die nicht versteuerten Beträge sind nach Aussage des Steuerfahnders in der Selbstanzeige für jedes Jahr getrennt errechnet worden, wobei eine kontinuierliche Steigerung der Einnahmen zu verzeichnen sei. Eine genaue Aufschlüsselung ergäbe sich aus der Erklärung des Professors nicht. In Einzelfällen seien Einkünfte durch Prof. Wenz [...], der Terra-Chemie (Patentanteile) und des Deutschen Sportbundes (DSB, Lizenzen) angegeben, der Hauptteil werde jedoch lediglich lapidar als Erlöse bzw. Kontenguthaben auf den beiden Privatkonten [...] angegeben. Von Seiten der Steuerfahndung, so SCHNELL, vermute man darüberhinaus Kapitaleinkünfte aus einer Masse von mindestens 1.000.000.- DM, die in der Selbstanzeige des Professors nicht angegeben worden seien“ (LKA-Aktenvermerk, 18.07.1984 „zu Gespräch mit Amtsrat [...], Steuerfahndung beim Finanzamt Freiburg-Land, am 17.07.84, nachmittags“; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Ordner „Nur für den internen Dienstgebrauch LKA, PD, LPD und StA“).

Klümper wurde Anfang 1989 wegen Betruges in zwei Fällen zu einer Geldstrafe in Höhe von 157.500 DM (350 Tagessätze à 450 DM) verurteilt. Staatsanwalt Christoph Frank hatte 18 Monate Haft gefordert, die gegen die Zahlung von 120.000 DM zur Bewährung auszusetzen gewesen wären. Damit hätte Klümpers im Zuge eines disziplinarrechtlichen Verfahrens am Ende seinen Beamtenstatus und evtl. sogar seine ärztliche Approbation verlieren können. Eine Freiheitsstrafe wäre nach dem Empfinden des Vorsitzenden Richters Hanspeter Becker dem Angeklagten jedoch nicht gerecht geworden, weil es sich nicht um klassischen Rezeptbetrug gehandelt habe. „Das Motiv der persönlichen Bereicherung sei nicht im Spiel gewesen“ (*Der Spiegel*, Nr. 9/1989, 200). Im Urteil des Landgerichts heißt es dazu: „Gleichwohl ist Prof. Klümpers ein eigener wirtschaftlicher Vorteil letztlich nicht verblieben, da er diesen in vollem Umfang weitergab“ (Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8e). Diese Darstellung stimmt skeptisch, denn die Höhe der letztlich nicht strafrechtlich verfolgten Steuerhinterziehung allein verdeutlicht, dass natürlich eine Selbstbereicherung auch stattgefunden haben muss. Die Hinweise auf Auslandskonten nähren ebenfalls diesen Verdacht.

Davon wäre selbst dann auszugehen, wenn man in Rechnung stellen wollte, dass Klümpers tatsächlich das betrügerisch erwirtschaftete Geld vollumfänglich in den Betrieb der Ambulanz investiert habe, etwa zur Bezahlung von Überstunden seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Erschwerend kommt sogar noch hinzu, dass es in diesem Zusammenhang konkrete

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Hinweise auf immer wieder erfolgte Schwarzgeldzahlungen gab (siehe Zeitzeugeninterviews 19 und 92). Erhärtet werden diese Aspekte durch Klümpers im Brustton des mittelständischen Unternehmers vorgetragene Feststellung, dass die Sporttraumatologische Spezialambulanz als einzige Einrichtung des Klinikums „nachgewiesenermaßen kostendeckend“ arbeiten würde (Klümper an Vorstandsvorsitzenden des Klinikumsvorstandes Schilli, 11.03.1985; Universitätsarchiv Freiburg, B0164/3578). In einem nachweislich kostendeckend arbeitenden Betrieb sind private Ausgleichszahlungen des Einrichtungsleiters wohl kaum erforderlich.

Klümper war um eine Verurteilung zu einer Haft- bzw. Bewährungsstrafe wahrscheinlich herumgekommen, weil durch die Staatsanwaltschaft Freiburg und das Landgericht Freiburg jene möglichen Anklagepunkte, die auf eine persönliche Bereicherung hindeuteten, wegen der strafbefreienden Selbstanzeige im Steuerverfahren nicht berücksichtigt werden konnten (siehe Landtag von Baden-Württemberg, 10. Wahlperiode, Drucksache 10 / 5259, 14.05.91, 1; Unterlagen Hans-Volkhart Ulmer).

Im Betrugs-Verfahren spielte der damalige Kultusminister Gerhard Mayer-Vorfelder, der gemeinhin im öffentlichen Diskurs um den schwer nachvollziehbaren politischen Schutz für Klümpers als *der* Sicherheitsgarant für das Wirken des Mediziners gehandelt wird, dann eine beträchtliche Rolle zu dessen Ungunsten. Im Zuge des Verfahrens wegen Abrechnungsbetrugs ging es auch um Medikamentenlieferungen, die Klümpers über mehrere Jahre hinweg an den VfB Stuttgart, dessen Präsident Mayer-Vorfelder war, im Gesamtwert von 120.000 DM auf dem Postweg übermittelt hatte. Klümpers Position vor Gericht wurde durch die Aussage des Ministers und Vereinspräsidenten geschwächt, weil dieser sich nicht an Vereinbarungen zu erinnern vermochte, auf die Klümpers sich explizit berufen hatte. Dies berichtete etwa *Der Spiegel* zu Prozessende:

„Gerhard Mayer-Vorfelder, Minister für Kultus und Sport in Baden-Württemberg, aber auch Präsident des VfB Stuttgart, erinnert sich nicht daran, einem Verfahren der Bezahlung des Angeklagten zugestimmt zu haben, das eine Manipulation war. Für Armin Klümpers ist das ‚die größte menschliche Enttäuschung meines Lebens‘. Immer habe er die Medikamente für den VfB mit dem Vermerk ‚nach Rücksprache mit Mayer-Vorfelder‘ versandt“ (*Der Spiegel*, Nr. 9/1989, 200).

Dazu lagen anscheinend sogar Unterlagen vor, die Klümpers hätten entlasten können, aber möglicherweise von diesem selbst beiseite geschafft worden waren. Nach dem Aktenvermerk des LKA-Kriminalhauptkommissars Mezger vom 29. Oktober 1984 und den dort notierten Bemerkungen zu Klümpers Steuerberater hat es diese Absprache zwischen Klümpers und Mayer-Vorfelder wirklich gegeben:

„Gesprächsweise äußerte sich [...] [Name des Steuerberaters], dass insbesondere bei den Medikamentenlieferungen an den VfB Stuttgart eine Absprache zwischen Prof. Klümpers und dem jet-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

zigen Kultusminister Mayer-Vorfelder, dem Präs. des VfB Stuttgart, stattgefunden haben müsse, wie er aus der Korrespondenz an den VfB Stuttgart habe entnehmen können. Demnach muss [...] Einsicht in die von Prof. Dr. Klümper ihm vorgelegten Rechnungsdurchschriften an den VfB Stuttgart, die wir nicht vorfinden konnten, gewährt haben. Demzufolge besteht der begründete Verdacht, dass effektiv belastendes Beweismaterial vorzeitig außer Haus gebracht und entweder an unbekannter Stelle verwahrt und/oder vernichtet worden ist“ (Aktenvermerk Mezger, LKA, 29.10.1984; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8f).

Klümper hatte, nach allem, was sich zu den Ermittlungen gegen ihn sagen lässt, beträchtliches Glück, dass er nach Einleitung des Ermittlungsverfahrens nicht vom Ministerium für Wissenschaft und Kunst vorläufig suspendiert wurde. Die polizeiliche Ermittlungsleitung hielt sogar die Anordnung von Untersuchungshaft für erforderlich, wie aus einem Schreiben Mezgers an die Staatsanwaltschaft Freiburg vom 12. September 1984 hervorgeht:

„Die bislang immer von dem Beschuldigten in Abrede gestellte persönliche Bereicherung ist aufgrund der Ermittlungen eindeutig nachgewiesen (VfB Stuttgart und BDR).

Aufgrund der Tatsache, dass sich Prof. Klümper innerhalb des Komplexes ‚Vereine‘ (VfB Stuttgart und BDR) auf Kosten der RVO und Ersatzkassen persönlich bereichert hat und sich hieraus eindeutig disziplinarrechtliche Konsequenzen ergeben, wäre die Frage der – zumindest – vorläufigen Suspendierung als Leiter der Sporttraumatologischen Spezialambulanz zu prüfen, demzufolge der Kanzler der Universität Freiburg und das Ministerium für Wissenschaft und Kunst über diesen Sachverhalt in Kenntnis zu setzen.

Sollte die – durchaus begründete – vorläufige Suspendierung vom Ministerium ausgesprochen werden, wäre zudem die Inhaftierung unter den Aspekten der Fluchtgefahr (weltweite Beziehungen des Beschuldigten und der zu erwartenden Strafe sowie Vermögensverhältnisse und Auslandsbesitz) und der Verdunkelung (Beiseiteschaffung von belastendem Beweismaterial, siehe Bericht) zu prüfen“ (Mezger, LKA Stuttgart, an Staatsanwaltschaft Freiburg, 12.09.1984; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

Klümper selbst scheint während der Hausdurchsuchung davon ausgegangen zu sein, dass er seine Position als Leiter der Sporttraumatologischen Spezialambulanz verlieren würde. Diese gegenüber dem Ermittlungsleiter geäußerte Befürchtung und die daran sich anschließende Bemerkung von Klümpers Ehefrau, das Ehepaar werde in diesem Falle Deutschland verlassen, begründeten nach Ansicht der LKA-Beamten die Notwendigkeit entscheidend mit, Klümper in Haft zu nehmen bzw. ihm eine hohe Kautionsabzuerlangen:

„Gesprächsweise ließ Prof. Dr. K. einfließen, ohne jedoch den Ausdruck Suspendierung auszusprechen, dass er möglicherweise seinen Stuhl räumen müsse, woraufhin Frau Klümper spontan

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

erwiderte, „dann gehen wir nach Kanada“ (Aktenvermerk Mezger, LKA, vom 29.10.1984; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

Zu den Paradoxien des Ermittlungsverfahrens und des Strafprozesses gegen Klümper zählt der Umstand, dass ihm sein – wie in Kapitel 8 umfangreich belegt werden wird – systematisches Doping im Hochleistungssport am Ende noch, zumindest indirekt, als strafmildernd angerechnet wurde. Ohne dass jemals im Zuge dieses Verfahrens die Dopingproblematik und mit ihr strafrechtlich relevante Tatbestände der Verletzung des Arzneimittelgesetzes oder der Körperverletzung auch nur gestreift worden wären, schlich sich in die Urteilsbegründung ein verräterischer Begriff ein, nämlich der der „Systembetreuung“. Der Begriff wird in Abschnitt 8.3.4 („Systematisches Doping von Radsportlern 1975/76: Klümpers ‚Systembetreuung‘ mit anabolen Steroiden“) wieder auftauchen. Vor dem Landgericht Freiburg indes verhalf Klümper dann ausgerechnet dieses eng mit der Dopingproblematik assoziierte Schlagwort zu einer vergleichsweise milden Geldstrafe:

„Für die Findung einer tat- und schuldangemessenen Strafe von ausschlaggebender Bedeutung war die Tatsache, dass Prof. Klümper den über die Apotheken von den Krankenkassen zu Unrecht erlangten Betrag nicht zu einer ihm verbleibenden persönlichen Bereicherung verwandte, sondern in Höhe von 100.669,60 DM das Geld bei den Apotheken zum Ausgleich der Rezeptanteile verblieb und er im übrigen die von den Kassen zu Unrecht bezahlten Gelder – über das Verrechnungskonto – überwiegend dazu benutzte, Vereine und Verbände mit Medikamentenlieferungen zu unterstützen und eine Systembetreuung für Leistungssportler aufzubauen, wie sie seinen Vorstellungen entsprach“ (Urteil Landgericht Freiburg in der Strafsache gegen Prof. Dr. Armin Klümper, 20.02.1989; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8e).

Das Gericht muss davon keine Kenntnis gehabt haben, denn die Staatsanwaltschaft scheint, dies legen jedenfalls Zeitzeugenangaben aus damaligen Ermittlerkreisen nahe, sämtliche Initiativen, die Anklage auch auf mögliche Körperverletzungshandlungen und Verstöße gegen das Arzneimittelgesetz zu erweitern, kategorisch abgelehnt zu haben (vgl. dazu Zeitzeugeninterview 92, Anhang). Klümper wurde in der Folge, man muss es so zynisch ausdrücken, u.a. deshalb so milde bestraft, weil er Gewinne aus seinen betrügerischen Aktivitäten nicht *nur* in die eigene Tasche, sondern in hohem Umfang in das Doping des bundesdeutschen Hochleistungssports reinvestierte.

7.3.1.2 Beihilfe zum Betrug bzw. Untreue durch führende Mitglieder der Universität?

Wie oben ausgeführt hatte der Kaufmännische Direktor der Universitätskliniken, von Podewils, Klümper in der Frage der seit den 1960er Jahren nicht angezeigten Privatliquidationen erheblich den Rücken gestärkt und diese Verfehlung als allgemein bekannt dargestellt. Aber auch der Kanzler der Universität, Siburg, hat sich nach Aktenlage in ähnlicher Weise

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

geäußert. Dies hatte zunächst den Effekt, dass das Amtsgericht Freiburg eine Durchsuchung von Klümpers Wohnräumen und der Ambulanz nur in Bezug auf den Verdacht des Rezeptbetrugs genehmigte, nicht aber in Bezug auf die jahrelange unerlaubte Privatliquidierung. Daher war die Beschlagnahmung der Privatpatientenkartei Klümpers nicht erlaubt, wodurch den Ermittlern wichtige mögliche Beweismittel zunächst nicht zugänglich waren. Der Richter am Amtsgericht, Dr. Schleer, schränkte die Zustimmung zu einem Antrag der Staatsanwaltschaft Freiburg auf einen Durchsuchungsbeschluss mit folgenden Worten ein:

„Soweit der Durchsuchungsantrag auch mit dem Verdacht begründet wird, der Beschuldigte habe bereits vor Oktober 1982 privat liquidiert, ohne dies anzuzeigen und ohne das nach § 10 der Landesnebenberufungsverordnung vorgeschriebene Entgelt abzuführen, wird der Antrag abgelehnt. Zwar muss aufgrund der vorliegenden Ermittlungen, insbesondere auch aufgrund der eigenen Einlassung des Betroffenen, davon ausgegangen werden, dass der Beschuldigte bereits vor der ihm im Oktober 1982 offiziell erteilten Befugnis zur Privatliquidation privat liquidiert hat. Aufgrund der vorliegenden Ermittlungen, vor allem auch der Aussagen des Leiters der Universitätsklinikverwaltung und des Kanzlers der Universität, ist jedoch davon auszugehen, dass diese Tatsache allgemein bis hinauf zum Ministerium bekannt war.

Es hatte offensichtlich die stillschweigende Billigung sowohl der Universität als auch des Ministeriums, wenn Ärzte in vergleichbarer Stellung wie der Beschuldigte auch ohne förmliche Genehmigung des Ministeriums Privatbehandlungen in Rechnung stellten. Wenn dies in Kenntnis aller Umstände hingenommen wurde, ohne auf die Einhaltung der Bestimmungen der Landesnebenberufungsverordnung zu bestehen, kann nicht davon ausgegangen werden, dass der Beschuldigte bei irgendeiner Stelle einen ‚Irrtum‘ erregt hat. Insoweit scheidet der Verdacht des Betruges nach § 263 StGB somit aus.

Dr. Schleer

Richter am Amtsgericht“ (Beschluss Amtsgericht Freiburg, 18.10.1984; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

Wie sich der Leiter der Klinikumsverwaltung von Podewils für den innerhalb der Medizinischen Fakultät so kritisch diskutierten Sportarzt eingesetzt hatte, geht zugleich aus einer Beschwerde der Staatsanwaltschaft Freiburg gegen den Beschluss des Amtsgerichts Freiburg vom 13. Oktober 1984 hervor, nachdem eine Beschlagnahme der Privatpatientenkartei zunächst nicht genehmigt worden war. Die Staatsanwaltschaft, die – nach dem Austausch des Leitenden Oberstaatsanwalts – die Ausführungen von Kanzler Siburg anders als der Richter am Amtsgericht nicht als stillschweigende Zustimmung zur unerlaubten Privatliquidation interpretierte, begründete ihre Beschwerde wie folgt:

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

„Als Begründung für die Ablehnung der Beschlagnahmeanordnung stützt sich das Gericht auf eine Ausführung des Leiters der Universitäts-Klinik-Verwaltung Dr. von Podewils, der lt. Aktenvermerk vom 10.7.1984 äußerte, dass es allgemein bis hinauf zum Ministerium bekannt gewesen sei, dass Prof. Dr. Klümper schon vor Oktober 1982 privat liquidiert habe.

Aus dem Aktenvermerk vom 21.8.1984 des Landeskriminalamtes Stuttgart ist eine Äußerung des Kanzlers der Universität Freiburg, Dr. Siburg, zu entnehmen, dass es sicher bis vor wenigen Jahren kein Einzelfall gewesen sei, dass ein Arzt auch ohne Genehmigung des Ministeriums privat liquidiert habe.

Diese Aussage lässt erkennen, dass damit von einem generellen Zustand, ohne dass nähere Personen benannt werden konnten, ausgegangen wurde.

Aus dieser Sicht heraus muss nach Ansicht der Staatsanwaltschaft die Aussage des Dr. von Podewils gewertet werden. Ohne einen Beweis führen zu können, wurde aufgrund von Gerüchten angenommen, dass Prof. Dr. Klümper privat liquidierte, wobei sich dies allerdings auf Vermutungen stützte, ein sicherer Beweis nicht möglich war.

Unberücksichtigt bleibt auch der Umstand, dass aufgrund des Erlasses des Kultusministeriums Baden-Württemberg vom 21.11.1975 (siehe Aktenvermerk vom 29.8.1984 des Landeskriminalamtes Baden-Württemberg) nicht beabsichtigt war, ein privatärztliches Liquidationsrecht zu gestatten.

Sollte es tatsächlich das von dem Amtsgericht unterstellte ‚offene Geheimnis‘ gewesen sein, dass Prof. Dr. Klümper privat liquidiert, wäre es kaum zu dieser Formulierung in dem angegebenen Erlass gekommen.

Weiterhin darf auch die Aussage des Prof. Dr. Steim nicht unberücksichtigt bleiben, der ebenfalls von der besagten Liquidation keine Kenntnis hatte.

Gegen die Annahme des Gerichtes spricht auch ausdrücklich die Zeugenaussage des unmittelbaren Vorgesetzten des Prof. Dr. Klümper, Prof. Dr. Wenz, der in seiner Vernehmung am 6.9. seine Überraschung bekundete, dass Prof. Dr. Klümper während der Zeit in der Radiologie privat liquidiert haben soll.

Gerade diese Aussage der unmittelbaren Vorgesetzten zeigt aber, dass es sich bei der von Dr. von Podewils gemachten Äußerung eher um ein Gerücht handelte, als um eine gesicherte Kenntnis.

Selbst wenn man aber unterstellen wollte, dass tatsächlich bis in das letzte Ministerium hinein die Privatliquidation bekannt war, verbleibt letztlich ein Betrugsversuch, wenn Prof. Dr. Klümper für mehrere Jahre Fehlanzeigen in Bezug auf eine Nebentätigkeit meldet. Es kann hier nicht davon ausgegangen werden, dass es insoweit zu einer Absprache mit der Klinik-Verwaltung ge-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

kommen ist. Damit musste Prof. Dr. Klümper davon ausgehen, dass er zur wahrheitsgemäßen Anzeige seiner Nebentätigkeit verpflichtet war.

Die Staatsanwaltschaft geht jedoch im vorliegenden Fall von einem vollendeten Betrug aus. [...]“ (Beschwerde Staatsanwaltschaft Freiburg gegen den Beschluss des Amtsgerichts Freiburg vom 13.10.1984, 19.10.1984; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

Die Aussagen des Leiters der Klinikumsverwaltung sind also zu hinterfragen. Sie waren geeignet, die Ermittlungen der Polizei und der Staatsanwaltschaft zu erschweren oder zu behindern. Es stellt sich auch die Frage, warum er als Kaufmännischer Direktor nicht interveniert hatte, obwohl er im Prinzip, wenngleich nicht offiziell, gewusst haben will, dass Klümper privat liquidiert und darüber anfallende Nutzungsentgelte nicht an das Klinikum abführt hatte. Von Podewils belastete sich mit seiner Aussage sogar selbst und konnte von Glück reden, dass gegen ihn nicht wegen des Verdachts der Untreue ermittelt wurde.

Mit Beschluss vom 22.10.1984 gab das Amtsgericht Freiburg in Person von Richter Schleer der Beschwerde der Staatsanwaltschaft gegen den vormaligen Beschluss statt und erlaubte nun auch die Beschlagnahmung der Privatpatientenkartei Klümpers. Das Gericht sah jetzt

„zumindest im Ermittlungsverfahren die Bewertung und den Verdacht gerechtfertigt, dass insofern keine Gewissheit über die private Liquidation bestand, sondern diese lediglich für möglich gehalten wurde“ (Beschluss Amtsgericht Freiburg, Richter Schleer, 22.10.1984; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

Die oben erwähnte Aussage des Verwaltungsdirektors des Klinikums, von Podewils, erstaunt umso mehr, als im Klinikum die Frage der Berechtigung, privat liquidieren zu dürfen, auch im Zusammenhang mit Klümper Gegenstand von Schriftwechseln war. Offenbar hatte Klümper die Genehmigung dafür beantragt, wie aus einem befürwortenden Schreiben von Dekan Wannemacher vom 27.11.1981 an die Klinikumsverwaltung (Technau) hervorgeht. Der Dekan schrieb, dass „gegen die Genehmigung der privatärztlichen Tätigkeit von Herrn Professor Dr. Klümper im Sporttraumatologischen Bereich [...] auch nach Rücksprache mit Herrn Professor Dr. Wenz keine Einwände“ bestehen würden (Universitätsarchiv Freiburg, B0020/1572).

Nur war zu diesem Zeitpunkt eine solche Genehmigung noch nicht erteilt worden. Und Klümper war also sehr wohl bewusst, dass er nicht privat liquidieren durfte und dass er hierfür eine Genehmigung benötigte. Wie aus einer handschriftlichen Bemerkung auf dem Schreiben von Dekan Wannemacher hervorgeht, hatte Klümpers Vorgesetzter, der Leiter des Radiologischen Institutes, Wenz, einer Genehmigung nur insofern zugestimmt, als privat abgerechnete Behandlungen nicht in sein Fachgebiet, die Radiologie, fallen, sondern nur „fachübergreifende“ Behandlungen darstellen dürften.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Einem Schreiben der Klinikumsverwaltung an Wenz vom 12. Mai 1982 ist dann allerdings zu entnehmen, dass eine Privatliquidation für einen Arzt im Range Klümpers außer auf dem Weg einer außerordentlichen Genehmigung im Grundsatz zum damaligen Zeitpunkt überhaupt nicht möglich war:

„Sehr geehrter Herr Professor!

In Beantwortung Ihres Schreibens teile ich Ihnen mit, dass nach dem derzeitigen Nebentätigkeitsrecht ein Liquidationsrecht für andere Ärzte als Abteilungsleiter grundsätzlich nicht vorgesehen ist und eine (außerordentliche) Erteilung vom Ministerium derzeit auch wohl nicht erwogen werden würde. Jedenfalls hat das Ministerium in einem Berufungsfall die Erteilung verweigert.

Nach dem hier bekannten Entwurf einer novellierten Landesnebenstätigkeitsverordnung würde die Einräumung des Liquidationsrechts auch an andere Ärzte als Abteilungsleiter möglich sein; ob dieser Entwurf jedoch dem letzten Stand entspricht, kann nicht gesagt werden, da zwar eine aus Professoren bestehende Kommission der LRK an den Beratungen beteiligt ist, nicht aber (glücklicherweise) die Verwaltung.

Nach meiner Auffassung sollte, sobald es rechtlich möglich wird, den Sektionsleitern jedenfalls der – dislozierten – Röntgendiagnostik ein eigenständiges Liquidationsrecht zuerkannt werden; aber meine Meinung wird dem zu Berufenden wohl kaum eine hinreichende Aussicht eröffnen“ (Siburg an Wenz, 12.05.1982; Universitätsarchiv Freiburg, B0020/1572).

Siburg hatte nach Aktenlage in den polizeilichen Befragungen der Äußerung von Podewils, es sei allgemein bekannt gewesen, dass Klümper schon vor Herbst 1982 privat liquidiert hatte, nicht direkt widersprochen, diese Aussage so aber auch nicht bestätigt. Zumindest hatte die Staatsanwaltschaft die Einlassungen des Kanzlers der Universität nicht als stillschweigende Zustimmung gewertet. Doch an dieser Interpretation sind Zweifel angebracht. Nach Aussage eines damals zuständigen Ermittlungsbeamten der Polizei nämlich wusste Siburg sehr wohl um die Privatliquidationen Klümpers. Der Kanzler habe, nachdem er sich dahingehend in Vorgesprächen noch eingelassen habe, dies dann in offiziellen Vernehmungen nicht mehr wiederholen wollen, sondern habe sogar dem von der Evaluierungskommission befragten Ermittler mit negativen Konsequenzen für den weiteren Karriereweg gedroht, wohl weil er sich in die Enge getrieben gefühlt habe.⁴⁸ Als Konsequenz für die geduldeten Privatliquidationen habe Siburg nämlich selbst strafrechtliche Ermittlungen wegen Untreue befürchten müssen (Zeitzeugeninterview 92, Anlage).

In der Verhandlung gegen Klümper 1988 wurden sowohl der Direktor der Klinikumsverwaltung von Podewils als auch Kanzler Siburg zu ihrem Wissen um illegale Privatliquidationen

⁴⁸ Es handelt sich hierbei selbstverständlich nicht um eine Drohung im strafrechtlichen, sondern eher im umgangssprachlichen Sinne.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

befragt. Laut *Süddeutscher Zeitung* vom 19.12.1988 erklärte Siburg: „Es wurde sehr viel geredet, aber amtlich bekannt war nichts.“ Es sei aber bekannt gewesen, dass die ursprüngliche sportmedizinische Nebentätigkeit Klümpers inzwischen zur Hauptbeschäftigung geworden sei und „dass mir und jedem anderen bekannt war, dass Klümper Privatpatienten behandelte“. Dabei sei aber über Geld nicht gesprochen worden. Auf die Frage des Richters, wie abgerechnet worden sei, entgegnete Siburg laut dem Bericht der *Süddeutschen Zeitung*: „Zum Beispiel gar nicht.“

Auch der frühere Leiter der Chirurgischen Universitätsklinik, Max Schwaiger, erklärte, von der privatärztlichen Tätigkeit Klümpers gewusst zu haben, es sei im Kollegenkreis ein „offenes Geheimnis“ gewesen. Schwaiger erklärte vor Gericht, Klümper angewiesen zu haben, sich auf seine radiologische Arbeit zu beschränken. „Am nächsten Tag riefen fünf bis sechs bekannte Persönlichkeiten an und fragten, warum ich Klümpers Arbeit behindern würde“, so Schwaiger laut *Süddeutscher Zeitung* (ebd.).

Davon, dass Klümper über die ihm vorgeworfene unerlaubte Privatliquidation hinaus „seiner Pflicht zur ordnungsgemäßen Führung der sporttraumatologischen Spezialambulanz nicht nachgekommen“ ist, wie von Podewils das Ministerium für Wissenschaft und Kunst am 20. September 1984 wissen ließ, war die Klinikumsverwaltung bereits im April 1984 im Bilde. Klümper hatte nämlich zu diesem Zeitpunkt darum gebeten, „über seit 1.1.1976 durch ihn an die Klinikumsverwaltung gezahlten Gelder“ Spendenbescheinigungen zu erhalten (von Podewils an Ministerium für Wissenschaft und Kunst, 20.09.1984⁴⁹; Universitätsarchiv Freiburg, B0164/3578).

Als Ergebnis eines Gesprächs zwischen von Podewils, einer vermutlich der Drittmittelverwaltung zugeordneten Mitarbeiterin und Klümper am 12. April 1984 wurde daraufhin das nicht ordnungsgemäße Finanzierungsverfahren von Mitarbeiterstellen in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz geändert.

„Sofern noch Mittel auf dem Sonderkonto für die Sporttraumatologie vorhanden sind, sollten diese entsprechend unserer Absprache auf das Konto des Klinikums [...] überwiesen werden, nach Möglichkeit getrennt nach Verwendungszweck, bzw. getrennt nach Zuwendungsgebern. Des weiteren benötigen wir Zusagen, aus denen hervorgeht, dass Mittel weiter für die Beschäftigung des Personals von DSB⁵⁰ und Firma Puma zur Verfügung gestellt werden bzw. Sie für die

⁴⁹ Auffallend ist angesichts dieses Datums, dass nur ein Tag danach das Ministerium für Kultus und Sport von Klümper „erneut“ Verwendungsnachweise für die für 1983 erhaltenen Fördermittel „für die sporttraumatologische Betreuung der Spitzensportler des Landeskaders“ anforderte (Ministerium für Kultus und Sport an Universität Freiburg, 21.09.1984; Universitätsarchiv Freiburg, B0164/3578). Die verlangten Verwendungsnachweise waren Klümper von der Klinikumsverwaltung bereits am 29. März 1984 zugestellt worden mit der Bitte, diese unterzeichnet an das Ministerium für Kultus und Sport weiterzuleiten.

⁵⁰ Aus einem für Klümper durch die Klinikumsverwaltung auf entsprechendem Briefpapier vorbereiteten und durch Klümper zu unterzeichnenden Schreiben an den Deutschen Sportbund geht hervor, dass zur „Finanzie-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Einwerbung entsprechender Mittel bei anderen Drittmittelgebern Sorge tragen werden“ (von Podewils an Klümper, 26.04.1984; Universitätsarchiv Freiburg, B164/3578).

Ob mit der Beendigung der unzulässigen Drittmittelverwaltung Sanktionen wegen der bisher gepflegten Praxis verbunden waren, ist den vorliegenden Akten nicht zu entnehmen. Solche negative Konsequenzen waren allein schon deshalb nicht zu erwarten, weil die Klinikumsverwaltung in diese nicht ordnungsgemäße Praxis des Umgangs mit Drittmitteln von Anfang an selbst eingebunden gewesen sein muss – Klümper überwies nämlich offenkundig seit 1976 ständig von privaten Konten Gelder an die Klinikumsverwaltung, die dann für die Bezahlung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verwendet wurden.

Zur Frage, ob Klümper die erbetenen Spendenbescheinigungen erhalten hat oder nicht und ob damit ggf. weitere Rechtsverstöße festzustellen wären, liegen keine Akten vor.

7.3.1.3 Ermittlungsverhalten der Staatsanwaltschaft Freiburg und unvollständige Information des Parlaments durch die Landesregierung

Nachdem es bei Armin Klümper in dessen Sporttraumatologischer Spezialambulanz und in seinen Privaträumen am 3. Mai 1984 laut Ermittlungsakten der Staatsanwaltschaft (Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f) zu einer ersten Hausdurchsuchung gekommen war, berichteten – mit beträchtlichem zeitlichen Abstand – auch die Medien von diesem für die Öffentlichkeit überraschenden Ereignis. Es dauerte rund zwei Wochen, bis sie von der Durchsuchung erfahren und entsprechend publizieren sollten. Dann aber war die Berichterstattung zunächst überwiegend darauf ausgelegt, Klümper eher als Betroffenen denn als potentiellen Betrüger darzustellen. Dabei verwiesen lokale und regionale Berichtersteller wie ein Redakteur des *Südkuriers* (Artikel „Keinerlei Verdacht gegen den ‚Sportprofessor‘“) auf Angaben der Staatsanwaltschaft Freiburg:

„FREIBURG. Die Staatsanwaltschaft Freiburg ist jetzt Pressemeldungen (u.a. im ‚Spiegel‘) entgegengetreten, wonach der weltweit anerkannte Sportprofessor und Leiter des sporttraumatologischen Instituts der Albert-Ludwig-Universität Freiburg, Dr. Armin Klümper, in Verdacht geraten sein soll, an Rezept- und Abrechnungsmanipulationen beteiligt gewesen zu sein. Es werde gegen den Mediziner und seine ärztlichen Mitarbeiter nicht ermittelt, erklärte leitender Oberstaatsanwalt Dr. Jordan gegenüber dem SÜDKURIER. Seiner Darstellung zufolge stehen zwei Freiburger Apotheken in Betrugsverdacht, was die Ermittlungsbehörden zum Anlass genommen hatten, das Institut, Privatwohnungen und zwei Apotheken durch Beamte des Landeskriminalamtes durchsuchen zu lassen“ (*Südkurier*, 17.05.1984).

rung von Personalstellen im Bereich der ‚Sportmedizinischen Untersuchungen‘“ anteilig eine Assistentenstelle und eine halbe Stelle für eine Sekretärin als Vergütung der sportmedizinischen Untersuchungen für die Athleten der deutschen Spitzenverbände zu entrichten war (Universitätsarchiv Freiburg, B0164/3578).

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Die Einlassungen des Leitenden Oberstaatsanwaltes Jordan gegenüber den Medien wären, sollten sie tatsächlich so geäußert worden sein, nicht nachvollziehbar. Jordan ging von einer von Anfang an erworbenen „Gewissheit“ darüber aus, dass eine persönliche Bereicherung durch Klümper nicht stattgefunden habe – und dies in Kenntnis der mutmaßlichen systematischen jahrelangen Steuerhinterziehung, die durch Klümper und dessen Anwälte selbst zur Anzeige gebracht worden war und die in auffallendem zeitlichen Zusammenhang zum reichlich späten Ermittlungsbeginn der Behörden und der ersten Durchsuchung von Apotheken und Klümper-Objekten stand. Geradezu skandalös vor dem Hintergrund des damals schon vorhandenen Wissens mutet an, wie die Staatsanwaltschaft Klümper von jeder illegitimen Handlung von vornherein frei sprach, wie sie ihm allenfalls eine gewisse Schusseligkeit im Umgang mit finanziellen Dingen unterstellte und wie sie einseitig die von Klümper schließlich überhaupt erst zu ihren kriminellen Handlungen angestifteten Apothekerinnen ins Zentrum öffentlicher Vorverurteilungen rückte.

„Mit Gewissheit könne er bereits jetzt sagen, dass sich der Sportprofessor und andere Ärzte des jährlich rund 22 000 Patienten (insbesondere Spitzensportler) verarztenden sporttraumatologischen Instituts ‚nicht selbst bereichert‘ hätten. Der Chef der Staatsanwaltschaft ließ jedoch durchblicken, dass Klümpers ‚Durcheinander bei der Rezeptierung‘ – weshalb die Kassen schon länger mit dem Mediziner ‚im Clinch‘ lägen, mit zu ‚Unstimmigkeiten‘ beigetragen haben könnte. Jordan schloss nicht aus, dass sich zwei Apotheken ‚diese Unordnung zum Vorteil gemacht‘ und ‚vielleicht abgesahnt‘ haben. Es besteht der Verdacht, dass der Sporttraumatologie ‚nicht alles an Spritzen geliefert‘ worden sei, was Armin Klümper rezeptiert und abgerechnet habe“ (*Südkurier*, 17.05.1984).

Wenn man davon ausgeht, dass die Pressedarstellungen zutreffend waren, ist bemerkenswert, wie unkritisch die Staatsanwaltschaft sich zum Schutz von Klümper gegenüber der Presse gerierte. Dies belegt auch ein im *Schwarzwälder Boten* abgedruckter Artikel über die Hausdurchsuchungen mit dem Titel „Nicht in die eigene Tasche gearbeitet“ (18.05.1984). „Apotheken liefern direkt“, heißt es dazu erläuternd im Untertitel des Beitrags, dessen Autorenschaft der Presseagentur *dpa* zugeschrieben wird. Auszüge aus dem Artikel, der so offenbar in vielen bundesdeutschen Zeitungen aufgegriffen wurde:

„Jordan räumte ein, dass sich der renommierte Sportmediziner zwar ‚auf sehr unkonventionelle Art und Weise‘ Therapiemittel beschaffe, aber nach dem derzeitigen Stand der Ermittlungen nicht in die eigene Tasche gearbeitet habe. Wegen dieses eigentlich unzulässigen Verfahrens, das dem Institutsleiter allerdings nicht strafrechtlich vorzuwerfen sei, lägen die Kassen mit Klümper schon lange im Clinch, erklärte der Oberstaatsanwalt“ (*Südkurier*, 18.05.1984).

Der Leitende Oberstaatsanwalt teilte den Medien nicht mit, dass es auf Seiten der Ermittler offenbar von Anfang an einen konkreten Verdacht gegen Klümper gegeben haben muss und in diesem Zusammenhang sogar über eine mögliche Festnahme des Sportsmediziners ge-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

sprochen wurde. Zwar wurde laut einem „Nur für den internen Dienstgebrauch LKA, PD, LPD und StA“ gedachten Aktenvermerk der Staatsanwaltschaft Freiburg vom 18.04.1984 festgehalten, dass „das Verfahren bis auf weiteres im UJs-Register geführt“ werden sollte – also gegen Unbekannt zu ermitteln war. In dem Aktenvermerk heißt es aber auch:

„Für den Fall, dass es zu einer Festnahme des Institutsleiters kommen sollte, muss unbedingt zuvor der Leitende Oberstaatsanwalt Dr. Jordan der Staatsanwaltschaft Freiburg verständigt und Genehmigung eingeholt werden“ (Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410 Bü 8 f).

Über den an eine Vorzugsbehandlung gemahnenden Umgang der Staatsanwaltschaft bzw. des Leitenden Oberstaatsanwaltes hinaus, den Klümper in frühen öffentlichen Einlassungen zum Ermittlungsverfahren durch die Staatsanwaltschaft Freiburg erfuhr, geriet die Behörde im Nachgang zu den Ereignissen von 1984 sogar in Verdacht, die Ermittlungen zugunsten Klümpers gelenkt und behindert bzw. die ermittelnden Beamten des Landeskriminalamtes unter Druck gesetzt zu haben. Dieser Verdacht wurde durch die umfangreichen Aussagen eines damals zuständigen Ermittlungsbeamten gegenüber der Evaluierungskommission ausdrücklich erhärtet und bestätigt (Zeitzeugeninterview 92, Anhang). Nach den Aussagen dieses Beamten war die damalige Sonderkommission, weil der Leitende Oberstaatsanwalt Jordan die Beantragung eines zweiten Durchsuchungsbeschlusses verweigerte, der die Privatpatientenkartei Klümpers beinhalten sollte, kurz davor, Strafanzeige wegen Strafvereitelung im Amt zu stellen. Erst nach einer Berufung von Jordan in ein höheres Richteramt sei der Weg für eine zweite Durchsuchung, die die Privatpatientenkartei beinhaltet habe, frei gewesen.

In der Folge des Ermittlungs- und Strafverfahrens gegen Klümper u.a. wegen Abrechnungsbetrugs brachte die SPD-Fraktion am 13. Mai 1991 einen Antrag im Landtag ein, mit dem die Landesregierung ersucht werden sollte, in Bezug auf Berichte über „Behinderung von Ermittlungen durch die Staatsanwaltschaft Freiburg im Klümper-Verfahren“ zu berichten:

„1. ob dem Landeskriminalamt Vermerke darüber vorliegen, dass die Staatsanwaltschaft Freiburg die Ermittlungen im Verfahren gegen Prof. Armin Klümper wegen des Verdachts des Rezeptbetrugs, der Steuerhinterziehung, des Betrugs gegenüber der Fa. Puma, etc. behindert hat, insbesondere ob sie die von den Fahndern vorgebrachten Haftgründe gegen Klümper mit der Drohung beantwortete, die Ermittler durch das Innenministerium ablösen zu lassen;

2. ob versucht worden ist, das Verfahren ‚geräuschlos einzustellen‘, wobei dieser Plan im Justizministerium am Einspruch des damaligen Generalstaatsanwalts Ernst Bauer gescheitert ist;

3. welche staatsanwaltschaftlichen Verfügungen im einzelnen ergangen sind und wie sie begründet wurden“ (Landtag von Baden-Württemberg, 10. Wahlperiode, Drucksache 10/5259, 14.05.91, 1; Unterlagen Hans-Volkhart Ulmer).

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Begründet wurde der Antrag mit Presseberichten, wonach

„die Staatsanwaltschaft Freiburg bei den Ermittlungen gegen den Freiburger Prof. Armin Klümper die polizeiliche Ermittlungstätigkeit abgeblockt und versucht haben [soll], das Verfahren geräuschlos einzustellen.

Diesem Vorwurf sowie der Behauptung, die Staatsanwaltschaft habe auf Vorbringen der Fahnder mit der Drohung reagiert, man werde sie durch das Innenministerium ablösen lassen, ist unverzüglich nachzugehen“ (Landtag von Baden-Württemberg ebd., 2).

Diese Vorwürfe bezogen sich auf einen kurzen Artikel auf der „Panorama“-Seite des *Spiegels* (Nr. 20/1991) mit dem Titel „Justizgemauschel“:

„Die baden-württembergische Justiz gerät weiter in Verruf. Auch im Verfahren gegen den Freiburger Prominenten-Mediziner Professor Armin Klümper ist offenbar getrickst und geschont worden. Der dank seiner Spritzen-Cocktails umstrittene Mediziner war zwar 1989 wegen Rezeptbetrügereien verurteilt worden, kam aber trotz des vorgeworfenen Millionenschadens mit einer Geldstrafe davon. Ein Dezernatsleiter des baden-württembergischen Landeskriminalamts (LKA) nennt die Vorgänge nachträglich ‚eine große Sauerei‘. Dem LKA-Präsidium liegen Vermerke darüber vor, wie die Freiburger Staatsanwaltschaft Ermittlungen abblockte. Die von den Fahndern vorgebrachten Haftgründe gegen Klümper konterten sie mit der Drohung, die Ermittler durch das Innenministerium ablösen zu lassen. Zudem versuchte die Justiz, das Verfahren geräuschlos einzustellen. Im Stuttgarter Justizministerium scheiterte dieser Plan am massiven Einspruch des damaligen Karlsruher Generalstaatsanwalts Ernst Bauer“ (*Der Spiegel* Nr. 20/1991, 16 f.).

Am 11. Juni 1991 nahm das Justizministerium mit Schreiben Nr. 410 E-8/83 im Einvernehmen mit dem Innenministerium im Namen der Landesregierung zu dem Antrag Stellung. Den in dem Nachrichtenmagazin geäußerten Vorwurf, die Staatsanwaltschaft Freiburg habe die vorgetragenen Haftgründe mit der „Drohung die Ermittler durch das Innenministerium abzulösen zu lassen“ beantwortet, wies das Justizministerium zurück. Dabei ging es aber – aufgrund unvollständiger Informationen durch das Innenministerium – nicht auf einen diesbezüglichen Vermerk in den Akten des Landeskriminalamtes ein:

„Zu 1.:

Die Ermittlungen gegen Prof. Dr. Armin Klümper wegen Verdachts des Betruges u.a. wurden von der Staatsanwaltschaft Freiburg i. Br. in Zusammenarbeit mit der seinerzeit beim Landeskriminalamt Baden-Württemberg eingerichteten Sonderkommission ‚Ärzte/Apotheker‘ durchgeführt. Aus den im Justizministerium vorliegenden Vermerken, Berichten und sonstigen Unterlagen ergeben sich keine Hinweise auf pflichtwidrige Weisungen der Staatsanwaltschaft gegenüber Beamten des Landeskriminalamtes Baden-Württemberg.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Zur Feststellung der Abrechnungspraxis bei Kassenpatienten wurde das Sporttraumatologische Institut in Freiburg am 3. Mai 1984 erstmals nach beweisrelevanten Unterlagen durchsucht. Der entsprechende Durchsuchungsbeschluss war auf Antrag der Staatsanwaltschaft vom Amtsgericht Freiburg am 24. April 1984 erlassen worden.

Aufgrund weiterer im Rahmen des Verfahrens gewonnener Erkenntnisse im Zusammenhang mit Privatliquidationen von Prof. Dr. Klümper regte die Sonderkommission des Landeskriminalamts bei der Staatsanwaltschaft Freiburg am 7. Juni 1984, am 3. Juli 1984 und am 12. September 1984 eine weitere Durchsuchung der Räumlichkeiten des Sporttraumatologischen Instituts an mit dem Ziel, dort weitere Beweismittel gegen Prof. Dr. Klümper zu beschlagnahmen, soweit sie für das Ermittlungsverfahren von Bedeutung sein konnten.

Die Staatsanwaltschaft Freiburg entsprach der Anregung der Sonderkommission vom 12. September 1984. Die entsprechenden Durchsuchungs- und Beschlagnahmebeschlüsse wurden am 18. bzw. 22. Oktober 1984 auf Antrag bzw. Beschwerde der Staatsanwaltschaft vom Amtsgericht Freiburg erlassen; die erneute Durchsuchung fand am 27. Oktober 1984 statt und führte zur Sicherstellung weiteren umfangreichen Beweismaterials wegen des Tatverdachts des Betruges zum Nachteil von RVO- und Ersatzkrankenkassen, hier insbesondere Schriftunterlagen zu Medikamentenlieferungen an Sportvereine und –verbände, sowie Privatpatienten-Unterlagen wegen des Tatverdachts des Betrugs zum Nachteil des Landes Baden-Württemberg durch Privatliquidation ohne Liquidationsberechtigung vor Oktober 1982. Den früheren Anregungen der Sonderkommission vom 7. Juni 1984 und vom 3. Juli 1984 war die Staatsanwaltschaft Freiburg jeweils aus sachlichen Erwägungen nicht nachgekommen, da sie eine Beschlagnahme der betreffenden Unterlagen, insbesondere der Privatpatientenkartei, nach dem damaligen Stand des Ermittlungsverfahrens für rechtlich nicht zulässig und im übrigen zur Begründung eines etwaigen Betrugsvorwurfs zum Nachteil der Krankenkassen auch (noch) nicht für erforderlich hielt.

Nach Mitteilung des Innenministeriums, die von den vorliegenden Vermerken der Staatsanwaltschaft bestätigt wird, bestanden zwar hinsichtlich der Ermittlungsführung und –taktik zum Teil unterschiedliche Auffassungen zwischen Staatsanwaltschaft und Polizei; Hinweise auf sachwidrige Einflussnahmen der Staatsanwaltschaft auf Ermittlungsbeamte ergeben sich jedoch aus den Akten nicht.

Der Vorwurf, die Staatsanwaltschaft Freiburg habe pflichtwidrig einen Haftbefehl gegen Prof. Dr. Klümper nicht beantragt und stattdessen mit der Ablösung der Ermittler des Landeskriminalamtes Baden-Württemberg durch das Innenministerium gedroht, ist unzutreffend. Das Landeskriminalamt hatte in dem bereits erwähnten Schreiben vom 12. September 1984 die Prüfung einer Inhaftierung von Prof. Dr. Klümper unter den Aspekten der Fluchtgefahr und der Verdunkelungsgefahr lediglich für den Fall angeregt, dass der Kanzler der Universität Freiburg bzw. das Ministerium für Wissenschaft und Kunst eine vorläufige Suspendierung des Beschuldigten von seinem Amt als Leiter der Sporttraumatologischen Spezialambulanz aussprechen sollte. Eine vorläufige Diens-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

tenthebung Prof. Dr. Klümpers ist indessen nicht erfolgt. Im übrigen lagen nach Auffassung der Staatsanwaltschaft Freiburg auch keine Haftgründe vor.⁵¹ Den Ermittlungsbeamten wurde zu keinem Zeitpunkt mit einer Ablösung auf Veranlassung des Innenministeriums gedroht.⁵²

Zu 2. und 3.:

Zum Verfahrensgang wurde aus den Akten folgendes festgestellt:

a) Am 5. Mai 1986 erhob die Staatsanwaltschaft Freiburg Anklage gegen Prof. Dr. Klümper beim Landgericht – Große Strafkammer – Freiburg wegen Verdachts des fortgesetzten Betruges in zwei Fällen.

b) Unter Nr. 7 der Abschlussverfügung vom selben Tage (5. Mai 1986) hat die Staatsanwaltschaft Freiburg das Verfahren insoweit nach §§ 154, 154 a StPO eingestellt, als dem Beschuldigten Prof. Dr. Klümper zur Last gelegt wurde,

aa) eine Steuerhinterziehung,

bb) eine Untreue bzw. einen Betrug zum Nachteil der Firma P. und

cc) eine Untreue bzw. eine Unterschlagung zum Nachteil der Universität Freiburg

begangen zu haben, da die Verurteilung wegen dieser Taten neben der wegen der angeklagten Taten zu erwartenden Strafe nicht beträchtlich ins Gewicht gefallen wäre.

Zuvor hatte die Staatsanwaltschaft Freiburg die Akten am 14. Februar 1986 der Generalstaatsanwaltschaft Karlsruhe zur Entscheidung über eine Übernahme des Verfahrens durch die Schwerpunktstaatsanwaltschaft für Wirtschaftsstrafsachen in Mannheim vorgelegt. Die Generalstaatsanwaltschaft hat jedoch mit Verfügung vom 21. März 1986 die Akten wieder an die Staatsanwaltschaft Freiburg zurückgegeben, da bezüglich der Steuerhinterziehung die Einstellung des Verfahrens gemäß § 154 StPO insoweit angezeigt erschien. Nähere Angaben hierzu können im Hinblick auf das Steuergeheimnis (§ 30 AO) nicht gemacht werden. Soweit eine Untreue bzw. ein Betrug zum Nachteil der Firma P. in Frage stand, hat die Staatsanwaltschaft das Verfahren insbesondere im Hinblick auf die Aussage des Geschädigten Rudolf D. eingestellt, wonach diesen der eigentliche Verwendungszweck der von ihm an Prof. Dr. Klümper geleisteten Zahlungen nie interessiert habe.

⁵¹ Die ermittelnden Beamten sahen damals offenbar anders als die Staatsanwaltschaft erhebliche Fluchtgefahr und damit aus ihrer Sicht sehr wohl einen Haftgrund, teilweise überprüften Beamte sogar, ob Klümper noch an seinem Wohnort aufzufinden war (persönliche Mitteilung eines damaligen Ermittlers).

⁵² Aus den Akten, die der Evaluierungskommission zur Verfügung stehen, geht hervor, dass diese Information unvollständig war (ausführlich dazu s.u.).

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

c) Was die Frage einer Einstellung des Strafverfahrens gegen Prof. Dr. Klümper betrifft, ist folgendes festzustellen:

Mit Schriftsatz vom 12. November 1986 hatten die Verteidiger des Beschuldigten gegenüber der Strafkammer des Landgerichts Freiburg vorgetragen, sie seien der Auffassung, dass die Prozesslage eine Verfahrenserledigung jedenfalls nach § 153 a Abs. 2 StPO rechtfertige; sie hatten zu diesem Zweck ein Gespräch angeregt.

Die Staatsanwaltschaft hatte ein Gespräch über eine Einstellung des Verfahrens nach § 153 a StPO für nicht angezeigt gehalten und dies den Verteidigern mitgeteilt. Der damalige Vorsitzende der III. Strafkammer des Landgerichts Freiburg hatte der Staatsanwaltschaft am 16. Dezember 1986 gegenüber erklärt, dass er im Verfahren gegen Prof. Dr. Klümper zu keinem Zeitpunkt eine Einstellung des Verfahrens nach § 153 a StPO befürwortet habe. Eine derartige Verfahrensweise werde auch zum jetzigen Zeitpunkt seitens der Strafkammer nicht angeregt.

Am 1. Juni 1987 fand beim Landgericht Freiburg eine Besprechung statt, an der die beiden Verteidiger, der Vorsitzende der Strafkammer und der zuständige Dezernent der Staatsanwaltschaft Freiburg teilnahmen. In diesem Gespräch wurde von den Verteidigern erneut um Prüfung gebeten, ob sich das Verfahren auch auf andere Art und Weise als durch Durchführung einer Hauptverhandlung erledigen lasse. Dazu äußerte sich der Staatsanwalt dahin, seine Behörde verweigere sich einer solchen Regelung nicht von vorneherein; eine Entscheidung darüber könne aber erst nach Vorlage entsprechender Stellungnahmen und Belege getroffen werden. Ähnlich wurde insbesondere um weitere Erläuterung gebeten, worin gegebenenfalls eine ‚geringe Schuld‘ des Beschuldigten Prof. Dr. Klümper zu sehen sei. Über die Art und Weise der ‚Verfahrenserledigung‘, insbesondere über die Höhe einer möglichen Geldauflage, wurde dabei nicht gesprochen.

Nach einem Bericht der Staatsanwaltschaft Freiburg vom 7. Juli 1987 haben die beiden Verteidiger sodann in einem weiteren Schriftsatz an das Landgericht Freiburg angeregt, das Verfahren ‚ohne die Durchführung einer Hauptverhandlung zu erledigen‘. Die Staatsanwaltschaft Freiburg hat zu dieser Anregung zunächst keine Stellungnahme bezogen, zumal ein Wechsel im Vorsitz der mit dem Strafverfahren befassten Strafkammer des Landgerichts Freiburg bevorstand.

Mit Schreiben vom 14. August 1987 teilte der neue Vorsitzende der zuständigen Strafkammer des Landgerichts Freiburg der Staatsanwaltschaft unter anderem folgendes mit:

‚Die Strafkammer hat aufgrund der Schriftsätze der Verteidiger vom 12. November 1986 und 30. Juni 1987 (Datum des Eingangs) geprüft, ob aus ihrer Sicht eine Einstellung des Verfahrens nach § 153 a Abs. 2 StPO in Betracht kommen könnte.

Als Ergebnis dieser Prüfung hält sie eine solche Verfahrensweise für sachlich gerechtfertigt.‘ [...]

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Dazu wurde die Stellungnahme der Staatsanwaltschaft erbeten. Unter dem 17. August 1987 berichtete die Staatsanwaltschaft Freiburg daraufhin dem Justizministerium, sie beabsichtige, der vom Landgericht Freiburg angeregten Verfahrensweise – Einstellung des Verfahrens nach § 153 a Abs. 2 StPO gegen Zahlung einer Geldauflage in Höhe von 120 000 DM - zuzustimmen, falls keine andere Weisung ergehe.

Mit Randbericht vom 20. August 1987 zu dem vorgenannten Bericht der Staatsanwaltschaft Freiburg legte der (damalige) Generalstaatsanwalt in Karlsruhe dar, er halte die vom Vorsitzenden der III. Großen Strafkammer des Landgerichts Freiburg in seinem Schreiben vom 14. August 1987 an die Staatsanwaltschaft Freiburg angeregte Verfahrensweise für unvertretbar und werde daher der Staatsanwaltschaft Freiburg die Weisung erteilen, die Zustimmung zur Einstellung des Verfahrens nach § 153 a Abs. 2 StPO gegen Zahlung einer Geldbuße in Höhe von 120 000 DM zu versagen.

Die vom Generalstaatsanwalt vorgebrachten Gesichtspunkte, die gegen eine Einstellung des Verfahrens § 153 a Abs. 2 StPO sprachen, erschienen der zuständigen Fachabteilung des Justizministeriums gewichtig.⁵³ Andererseits ist es ein ungewöhnlicher Vorgang, dass das erkennende Gericht und die örtliche Staatsanwaltschaft einerseits und der dienstvorgesetzte Generalstaatsanwalt andererseits zur Frage einer Verfahrenseinstellung nach § 153 a Abs. 2 StPO derart kontroverse Auffassungen vertreten. Zur Klärung der Frage, ob den sich widersprechenden staatsanwaltschaftlichen Verfahrensvorschlägen dienstaufsichtsrelevante Ermessensfehler zugrunde lagen, fand daher am 14. September 1987 im Justizministerium ein Gespräch des Leiters der Strafrechtsabteilung mit dem (damaligen) Generalstaatsanwalt in Karlsruhe und dem (damaligen) Leitenden Oberstaatsanwalt in Freiburg (heute Generalstaatsanwalt in Karlsruhe) statt.⁵⁴ Dabei

⁵³ Tatsächlich erschien die Argumentation des Generalstaatsanwalts dem zuständigen Sachbearbeiter im Justizministerium überzeugend, wie aus einem Vermerk vom 26. August 1987 hervorgeht (Geschäftsnummer 410 E – 8/83). Falls sich aus einem Gespräch der beteiligten Parteien Staatsanwaltschaft Freiburg (Leitender Oberstaatsanwalt Dr. Huber-Stentrup) und Generalstaatsanwalt Bauer mit dem Abteilungsleiter III im Justizministerium keine neuen Erkenntnisse ergeben würde, so der Sachbearbeiter, „sollte er nach Auffassung von Abt. III an der beabsichtigten Weisung an die StA, die Zustimmung zu einer Verfahrenseinstellung nach § 153 a Abs. 2 StPO zu versagen, von uns nicht gehindert werden“ (Hauptstaatsarchiv Stuttgart, A 4/410, Bü 8 e).

⁵⁴ Der Freiburger Leitende Oberstaatsanwalt Dr. Huber-Stentrup wurde nach dem gescheiterten Versuch der Verfahrenseinstellung gegen Auflage einer Geldbuße von Justizminister Eyrich nach einem Zeitungsbericht „mit sofortiger Wirkung“ zum Präsidenten des Landgerichts ernannt, wo die Verhandlung gegen Klümper dann stattfand (*Südkurier* Konstanz, 06.10.1987). Dass sich der Minister davon eine pflegliche Behandlung seines Arztes im Strafprozess versprach, ist nicht beweisbar. Huber-Stentrup hatte mit seiner Bereitschaft, als LOSTA das Verfahren einzustellen, seine Kollegen bei der Staatsanwaltschaft Freiburg nach dem o.a. Zeitungsbericht „überrascht und irritiert“. – „Spekulationen, die Politik habe ihre Hand im Spiel gehabt, unter anderem, weil der Justizminister Patient des Sportprofessors sei, trat Huber-Stentrup energisch entgegen.“ Die Entscheidung, nicht alle strafrechtlich relevanten Punkte wie die von den strafbefreienden Selbstanzeige nicht erfasste Teil der Steuerhinterziehung zur Anklage zu bringen, ist nicht Huber-Stentrup zuzuschreiben. Sie geht auf eine Entscheidung des Generalstaatsanwalts Bauer, der angesichts seiner Verdienste um den Fortgang des Strafverfahrens kaum im Verdacht der Begünstigung Klümpers stehen dürfte, vom 21.03.1986 zurück. Es würden nach der strafbefreienden Selbstanzeige „die von der Selbstanzeige nicht erfassten Teile der Steuerhinterziehung trotz der Höhe nach Art, Zeit und Durchführung nicht mehr beträchtlich ins Gewicht“ fallen, daher sei die Einstellung

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

ergab sich, dass bei keiner der divergierenden Rechtsauffassungen ein Ermessens Fehlgebrauch festgestellt werden konnte. Das Justizministerium, das bei Ermessensentscheidungen auf eine Rechtsaufsicht beschränkt ist, griff deshalb in die Entscheidungsfindung nicht ein und erteilte dem Generalstaatsanwalt keine Weisung, so dass er wie von ihm beabsichtigt verfahren konnte.

Der damalige Generalstaatsanwalt fertigte über dieses Gespräch am 15. September 1987 folgenden Aktenvermerk:

„Die Sache wurde am 14.9.87 im JM mit H. Min.Dirig. Keller, LOStA

und mir besprochen:

Keine Veränderung der Standpunkte, keine Weisung des JM.“

Am 22. September 1987 hat der Generalstaatsanwalt deshalb – wie von ihm ursprünglich beabsichtigt – die Staatsanwaltschaft Freiburg angewiesen, der vom Landgericht Freiburg angeregten Einstellung des Verfahrens nach § 153 a Abs. 2 StPO die Zustimmung zu versagen.

Die Staatsanwaltschaft Freiburg hat dieser Weisung am 23. September 1987 entsprochen und dem Gericht schriftlich mitgeteilt, dass die Zustimmung zur Einstellung nach § 153 a Abs. 2 StPO versagt werde.

In der Hauptverhandlung hat die Staatsanwaltschaft schließlich eine Freiheitsstrafe von einem Jahr und sechs Monaten beantragt, die gegen Zahlung einer Geldbuße von 120 000 DM zur Bewährung ausgesetzt werden sollte.

Durch rechtskräftiges Urteil der III. Großen Strafkammer des Landgerichts Freiburg wurde Prof. Dr. Armin Klümper wegen des Betrugs in zwei Fällen zu der Gesamtgeldstrafe von 350 Tagessätzen zu je 450 DM, insgesamt also 157 500 DM, verurteilt.

Dr. Ohnewald

Minister für Justiz“ (Landtag von Baden-Württemberg, 10. Wahlperiode, Drucksache 10 / 5259, 14.05.1991; Fundort: Unterlagen Hans-Volkhart Ulmer).

In der Folge wurde dann deutlich, dass der Justizminister das Parlament zur Frage der Drohung gegen die LKA-Ermittler mit Ablösung durch das Innenministerium unvollständig unterrichtet hatte, weil ihm ein Aktenvermerk des Landeskriminalamtes zu dieser Problematik nicht vorgelegt worden war. Das Justizministerium hatte nämlich in seiner mit dem Innenministerium abgestimmten Antwort einen tatsächlich existierenden Aktenvermerk des LKA

des Verfahrens in diesem Punkt angezeigt (Generalstaatsanwalt Bauer an Staatsanwaltschaft Freiburg, 31.03.1986; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

aus dem Jahre 1984 über angebliche obstruktive Interventionen der Staatsanwaltschaft Freiburg nicht würdigen können. Die Schuld daran lag wohl beim Innenministerium, das diesen LKA-Aktenvermerk in der Vorbereitung der Antwort auf die SPD-Anfrage im Landtag nicht bemerkt haben will. Dabei ist auch zu bemerken, dass die Staatsanwaltschaft Freiburg dem Justizministerium am 17. Mai 1991 von sich aus einen Bericht zukommen ließ, in dem die Vorwürfe bestritten wurden (Vermerk des Referats III 4 des Justizministeriums Baden-Württemberg vom 07.06.1991; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410 Bü 8 f). Die zur Rede stehende Intervention, wie auch immer man sie bewerten mag, wird im Gegensatz dazu durch einen der damaligen Ermittler im Zeitzeugeninterview mit der Evaluierungskommission ausdrücklich bestätigt (siehe Zeitzeugeninterview 92, Anhang).⁵⁵

Erst am 19. Oktober 1992 informierte die Abteilung 3 des Innenministeriums (Landespolizeipräsidium) das Justizministerium über die Existenz eines solchen Dokuments:

„Angeschlossen wird der relevante Vermerk übersandt. Es handelt sich dabei um einen internen Vermerk des Landeskriminalamtes vom 31.10.84, der vom damaligen Sachbearbeiter ausschließlich für interne Zwecke gefertigt worden war. Der Aktenvermerk war bei der ersten Aktenauswertung im Hinblick auf die Stellungnahme des Innenministeriums zur Beantwortung der Landtagsache nicht festgestellt worden. Erst im Zuge weiterer Recherchen ist man darauf gestoßen. Eine nochmalige Durchsicht der Akten hat über den nun übersandten Vermerk hinaus keine weiteren einschlägigen Unterlagen gebracht“ (Innenministerium, Abt. 3, an Justizministerium Baden-Württemberg, 19.10.1992; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8f).

Der fragliche Aktenvermerk macht deutlich, dass Klümper die Zeit zwischen der Durchsichtung von Apotheken und der ersten Durchsichtung der Sporttraumatologischen Spezialambulanz sowie von Klümpers Wohnräumen im Mai und der letztlich wohl viel zu spät durchgeführten zweiten Durchsichtung der Praxis- und Privaträume des Beschuldigten zur Beschlagnahme der Privatpatientenkarteien und von Unterlagen über dessen Medikamentenlieferungen an Vereine wie den VfB Stuttgart genutzt haben könnte, um belastendes Material beiseite zu schaffen. Der Aktenvermerk des Landeskriminalamts Baden-Württemberg, Sonderkommission Ärzte/Apotheker vom 31.10.1984 im Wortlaut:

„1. Eine erste Sichtung der am Samstag, dem 27.10.84 in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz und in der Wohnung von Prof. KLÜMPER beschlagnahmten Schriftunterlagen ergab folgendes:

⁵⁵ Bei der Staatsanwaltschaft Freiburg liegen zu dem damaligen Ermittlungsverfahren insgesamt nach eigenen Angaben keine Akten mehr vor.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

- a.) Es konnten keine Rechnungsdurchschriften von Privatliquidationen für die Jahre 1972 bis 1980 einschließlich und für das Jahr 1982 aufgefunden werden.

Rechnungsdurchschriften wurden aufgefunden für die Jahre 1969 bis 1971 (vermutlich unvollständig) und eine Vielzahl geordneter Rechnungsdurchschriften für das Jahr 1981. Letztere wurden im Büro von Prof. KLÜMPER in der Spezialambulanz zusammen mit Steuererklärungsunterlagen gefunden. Die anderen Rechnungsdurchschriften befanden sich in der Privatwohnung.

Auf entsprechende Fragen erklärte Prof. KLÜMPER zu Beginn der Durchsuchung mehrfach, dass er keine Rechnungsunterlagen für Privatliquidationen vor dem 01.10.1982 (Erteilung der Liquidationsberechtigung) habe.

Es besteht kein Zweifel, dass die fehlenden Rechnungsdurchschriften vom Prof. KLÜMPER rechtzeitig beiseite geschafft wurden in Verdunkelungsabsicht.

- b.) In der Wohnung des Beschuldigten wurde ein Leitzordner mit Listen von mehreren tausend Privatpatienten gefunden, die offensichtlich als Grundlage für die Rechnungserstellung dienten.

Die Listen sind geordnet nach Behandlungsleistung, wobei unterschieden wird, ob der Patient geröntgt wurde oder nicht. Vermutlich wurde die Unterscheidung deshalb getroffen, weil nach Aussage von Prof. Wenz Privatpatienten von ihm selbst (Wenz) nur dann liquidiert worden sind, wenn die Patienten röntgendiagnostische Leistungen erhalten haben, die im Tätigkeitsbereich von Prof. Wenz erfolgten. Wenn Prof. KLÜMPER verhindern wollte, dass Prof. Wenz oder die Klinikverwaltung feststellten, dass er Privatpatienten liquidierte, so durfte er Leistungen nur bei den Patienten in Rechnung stellen, die allein von ihm behandelt wurden.

Die Listen beweisen, dass Prof. KLÜMPER nicht nur im Hochleistungssportbereich liquidierte, wie er selbst bereits eingeräumt hat, sondern, dass er grundsätzlich alle Leistungen in Rechnung stellte, die er selbst im Bereich der Sporttraumatologie erbracht hat.

- c.) Es wurden weitere bisher nicht bekannte Konten bei der Deutschen Bank und bei der Badischen Bank festgestellt.
- d.) Es gibt Aufzeichnungen, die darauf schließen, dass Prof. KLÜMPER Gelder in Wertpapieren in Liechtenstein in unbekannter Höhe über einen dort ansässigen Rechtsanwalt angelegt hat.
- e.) Ebenfalls in der Wohnung wurden 2 Rechnungsdurchschriften von Privatliquidationen vom 30.11.82 [...] und vom 09.02.83 [...] beschlagnahmt. Die in Rechnung gestellten Leistungen erfolgten in den Jahren 82 und 83. Auf Anfrage bei der Klinikumsverwaltung der Universität Freiburg erklärte Herr [...], dass die genannten Patienten bei der Klinikumsverwaltung als Patienten von Prof. Klümper nicht registriert seien. Demnach hat der Beschuldigte nicht alle Einnahmen aus Privatliquidation auch nach Erhalt der Liquidationsberechtigung an die Universität Freiburg gemeldet.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Auf Anfrage bei der StA Freiburg erklärte StA Kuri, dass die Ermittlungen in dieser Richtung nicht weiter aufgenommen werden sollten, da dies zu umfangreich wäre. Diese Meinung wird auch von EKHK Mezger getragen, der die Ermittlungen bis spätestens Januar 1985 abgeschlossen sehen will (Pensionierung von EKHK Mezger am 31.01.85).

2. Am Dienstag, dem 30.10.84 fand nachmittags ab 14 Uhr bei der StA Freiburg eine Unterredung statt, bei der StA Kuri, EKHK Mezger und Uz teilnahmen. Es wurde zwischen StA Kuri und EKHK Mezger vereinbart, die bisher ermittelten Straftatkomplexe nicht mehr auszuermitteln, was die Höhe des Schadens anbetreffe. Die Ermittlungen sollten bis Januar 1985 abgeschlossen sein.

Uz eröffnete gegenüber StA Kuri die erdrückenden Haftgründe, die gegen Prof. KLÜMPER vorliegen. Im einzelnen

Fluchtgefahr

- Höhe des zu erwartenden Strafmaßes (nach Schätzung von StA Kuri 4 Jahre Gefängnis o. Bewährung)
- Steuerverfahren (geschätzte Nachzahlungen und Steuerstrafe in Höhe von ca. 1 Million DM)
- gute Beziehungen ins Ausland
- erhebliche Vermögenswerte im Ausland (Valbella, Liechtenstein)
- hohes Barvermögen im Inland
- erwachsene Kinder
- Äußerungen von Prof. KLÜMPER, er werde womöglich seinen Posten verlieren
- Äußerungen von Frau KLÜMPER, in diesem Fall sofort nach Kanada auszuwandern⁵⁶
- geringe Möglichkeit neue Anstellung oder eigene Praxis zu eröffnen
- Erhebung von Privatliquidationen verstärkt

Verdunklungsgefahr

- Beweismittel beiseite geschafft (Rechnungsdurchschriften, Lieferbelege Apotheke an Vereine etc.)
- Erhebliche Einwirkung auf Zeugen (Ang. u. Patienten)
- Falschaussagen gegenüber Polizei
- Flugblattaktion

Außerdem Indizien, dass Betrugstatbestand auch nach Ermittlungen und 1. Durchsuchung der Polizei fortgesetzt. (Kein erw. Haftgr. N. §112a Stpo, da keine Vorstrafe wg. 263 StGB).

⁵⁶ Klümper bekräftigte die Ankündigung, im Fall einer Verurteilung auswandern zu wollen, nach einem vermutlich aus 1986 stammenden Bericht des *Stern* („Ein Guru in der Klemme“, o.D.) später sogar noch öffentlich: „Und falls er nun gar verurteilt wird? ,Dann bin ich ganz schnell außer Landes. Ich brauche nur ein kleines Köfferchen. Und ich kann mir aussuchen, wohin ich will: nach den USA, nach Kanada, oder für eine Million Dollar nach Kuba“ (*Der Stern*, o.D.; Fundort: Universitätsarchiv Freiburg, B164/3578).

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

StA Kuri stimmte mit Uz überein, dass eine Festnahme, mindestens jedoch eine Erhebung einer beträchtlichen Kaution erfolgen müsste, meinte jedoch, dass sich OStA Maaß dagegen aussprechen werde. Auf den Einwand, dass die Polizei sich auch direkt an den Haftrichter wenden könne, erklärte StA Kuri unmissverständlich, dass die StA in diesem Fall über das Innenministerium eine Absetzung von EKHK Mezger und d. UZ veranlassen werde, da in diesem Fall keine vertrauensvolle Zusammenarbeit zw. Polizei und StA gewährl. wäre“ (Aktenvermerk LKA BW, Soko Ärzte/Apotheker, Freiburg, 31.10.84; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

Die Staatsanwaltschaft Freiburg wurde von Seiten des Justizministeriums in der Folge um eine Stellungnahme zu den gegen sie erhobenen Vorwürfen gebeten. In einer Antwort des Leitenden Oberstaatsanwaltes Isak vom 26.11.1992 zu dem Aktenvermerk aus 1984 wurde bestätigt, dass das LKA seinerzeit dafür plädiert habe, eine Inhaftierung zu prüfen. Details konnten jedoch nicht mehr rekonstruiert werden, da Staatsanwalt Kury mittlerweile verstorben war (Leitender Oberstaatsanwalt Isak an Justizministerium Baden-Württemberg, 26.11.1992; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

Die Staatsanwaltschaft Freiburg konnte anhand der Aktennotiz des LKA-Beamten kein Fehlverhalten des verstorbenen Staatsanwaltes Kury feststellen. Den Vorgang bewertet der Strafrechtsexperte der Evaluierungskommission, Professor Heinz Schöch, wie folgt:

„Die Ankündigung des Staatsanwalts, im Falle der unmittelbaren Einschaltung des Haftrichters durch den LKA-Beamten dessen Ablösung über das Innenministerium zu beantragen, war nicht pflichtwidrig, sondern konnte als Hinweis auf die geltende Rechtslage verstanden werden, nach der nur die Staatsanwaltschaft befugt ist, einen Haftbefehl zu beantragen (§ 125 Abs. 1 StPO). Ein Haftbefehl ohne Antrag der Staatsanwaltschaft ist nach dieser Vorschrift nur zulässig, wenn ein Staatsanwalt nicht erreichbar oder Gefahr im Verzug ist. Beides lag hier nicht vor, weshalb die angekündigte direkte Einschaltung des Haftrichters durch den LKA-Beamten pflichtwidrig gewesen wäre. Falls er sich wirklich „bedroht“ oder in seiner Arbeit beeinträchtigt gefühlt hat, so hätte er hiergegen über den Präsidenten des LKA und das Innenministerium beim Justizministerium remonstrieren müssen, angesichts der Rechtslage ein aussichtsloses Unterfangen“ (Stellungnahme Schöch zum Vorwurf der pflichtwidrigen Unterlassung eines Haftbefehlsantrags gegen Klümper durch die Staatsanwaltschaft, 27.08.2014).

Auf die Strafenzeige eines Rechtsanwalts von Klümper leitete die Staatsanwaltschaft unter dem Aktenzeichen 40 UJs 273/91 ein Ermittlungsverfahren gegen den damaligen Dezernatsleiter des LKA Baden-Württemberg „wegen des Verdachts der Verletzung von Privatgeheimnissen nach § 203 Abs. 2 StGB“ ein.

„Es ist beabsichtig, das LKA Baden-Württemberg um die Benennung der in Presseberichten zitierten Beamten und um Vorlage der dort angeblich vorhandenen schriftlichen Vermerke zu einem pflichtwidrigen Verhalten der Staatsanwaltschaft Freiburg zu ersuchen“ (Staatsanwaltschaft Frei-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

burg, Leitender Oberstaatsanwalt Isak, an Generalstaatsanwalt, Karlsruhe, 31.08.1991; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

Ein diesbezüglich unter Verdacht stehender LKA-Beamter wurde nach Informationen der Evaluierungskommission hierzu befragt, danach wurde das Verfahren ergebnislos eingestellt.

7.3.1.4 Justizminister Dr. Eyrich und das Ermittlungsverfahren gegen Klümper

Die Frage, ob der langjährige baden-württembergische Justizminister Dr. Heinz Eyrich (1929-2015) Patient bei Klümper gewesen sei, war 1987 Gegenstand einer Anfrage des Nachrichtenmagazins *Der Spiegel* gewesen, die die Landesregierung offiziell positiv beschied (Ministerium für Justiz, Bundes- und Europaangelegenheiten Baden-Württemberg, Pressestelle, an die Redaktion *Der Spiegel*, 25.09.1987; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8e). Aus den vorliegenden Akten ist indessen kein Vorgang ersichtlich, nach dem der Minister im Zuge des ersten, 1984 eröffneten und 1989 mit einer glimpflichen Verurteilung abgeschlossenen Betrugsverfahrens, pflichtwidrig seine schützende Hand über seinen Arzt gehalten hätte. Eher lässt sich, zunächst, das Gegenteil feststellen, dass nämlich Eyrich die Ermittlungsbeamten gegen Angriffe wütender einflussreicher Patienten in Schutz nahm.

In einem Schreiben an den Geschäftsführer der Bausparkasse GdF Wüstenrot in Ludwigsburg, Dr. Walter Seuferle, stellte sich Eyrich z.B. hinter die Ermittlungsbeamten. Seuferle hatte sich, unter Angabe seiner beruflichen Funktion und der Berufsanschrift, beim Ministerpräsidenten und dem Minister für Wissenschaft und Kunst über die Beschlagnahme der Privatpatientenkartei bei Klümper beschwert, da diese zu Behinderungen in den Behandlungsabläufen führen würde (Seuferle an Ministerpräsident Späth und Wissenschaftsminister Engler, 06.11.1984; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 e). Eyrich schrieb:

„Zudem ist Prof. Dr. Klümper zugesagt worden, dass Karten aus der sogenannten Grundkartei umgehend durch einen Kurier überbracht werden, falls diese wider Erwarten benötigt würden. Die Karten aus der sogenannten aktuellen Kartei wurden bewusst in Freiburg belassen, um sicherzustellen, dass die Karten bei Anforderung unverzüglich in die Spezialambulanz verbracht werden können“ (Eyrich an Seuferle, 24.01.1985; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 e).

Klümper's Anwalt legte gegen die Beschlagnahme der Privatpatientenkartei jedoch Beschwerde ein, da die von den Ermittlern versprochenen Zustellungen von benötigten Karteien nicht realisiert worden seien (Anwaltsschreiben im Auftrag Klümper's, 06.11.1984; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 e).

Auch als das Landgericht Freiburg und die Staatsanwaltschaft Freiburg das Verfahren gegen Klümper wegen Betrugs 1987 gegen Bezahlung einer Geldbuße in Höhe von 120.000 DM einstellen wollten und der Generalstaatsanwalt Bauer in Karlsruhe diesem Ansinnen wider-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

sprach, kam hierzu aus dem Justizministerium keine gegenteilige Weisung (Ministerium für Justiz, Bundes- und Europaangelegenheiten Baden-Württemberg, Pressestelle, an die Redaktion *Der Spiegel*, 25.09.1987; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 e). Mag auch in baden-württembergischen Justizkreisen von Interventionen durch den Justizminister in nicht spezifizierter Weise bisweilen die Rede sein, so sind derlei Einflussnahmen nicht nachzuweisen – es sei denn, man betrachtet die Berufung eines mit dem Fall betrauten Leitenden Oberstaatsanwaltes an das den Fall behandelnde Gericht als eine solche mögliche Intervention.

Allerdings hat Eyrich seinem Arzt gegenüber, der ihn während einer Durchsuchung angerufen haben soll und ihn dabei möglicherweise sogar aus einer Kabinettsitzung holen ließ, als Justizminister im Ermittlungsverfahren die erforderliche professionelle Distanz vermissen lassen und nach Angaben eines damaligen Ermittlers den Beschuldigten Klümper für das darauffolgende Wochenende zu sich nach Hause eingeladen. Außerdem habe Eyrich, so berichtet derselbe Ermittler im Gespräch mit der Evaluierungskommission, nach Einrichtung einer Ermittlungszentrale der Sonderkommission „Ärzte und Apotheker“ des Landeskriminalamtes in Freiburg 1984, einen Staatssekretär vorbeigeschickt, dem dieser Gang sichtlich peinlich gewesen sei (Zeitzeugeninterview 92, Anhang).

7.3.1.5 Rezeptbetrug als indirekter Hinweis auf die Dopingproblematik?

Es liegt auf der Hand, im Zuge der Ermittlungen gegen Armin Klümper wegen Rezeptbetrugs und nicht genehmigter Privatliquidationen sowie den daraus sich ergebenden Problematiken um Steuerhinterziehung und Betrugs gegenüber der Universität bzw. dem Land auch Zusammenhänge zur Dopingproblematik zu vermuten. Es ist nicht nur aus heutiger Perspektive erstaunlich, dass im Laufe der 1984 begonnenen Ermittlungen gegen Klümper samt des in die 1990er Jahre hineinreichenden parlamentarischen Nachgangs Begriffe wie Doping oder Anabolika nicht ein einziges Mal in den Unterlagen aufzufinden sind.

Zwar hätte die Staatsanwaltschaft damals noch nicht wegen der von Klümper begangenen *Dopingverstöße* ermitteln können, weil diese für Ärzte erst seit 11.9.1998 gemäß §§ 6a Abs. 1, 95 Abs. 1 Nr. 2a AMG strafbar sind. Ermittlungsansätze hätten sich gleichwohl im Zusammenhang mit möglichen Körperverletzungsdelikten wegen der von Klümper nach vielen Zeitzeugenaussagen häufig vorgenommenen Verordnung von medizinisch nicht indizierten Medikamenten ohne umfassende oder sogar ohne jegliche Aufklärung ergeben können. Und auch wegen möglicher Verstöße gegen das Arzneimittelgesetz hätten sich Ermittlungsansätze durchaus ergeben können, u.a. in solchen Fällen des Inverkehrbringens verschreibungspflichtiger Medikamente, in denen bestimmte Dopingmittel etwa von Pharmafirmen zur Verfügung gestellt und ohne medizinische Indikation dann von Klümper an Athleten zum Zweck der Leistungssteigerung abgegeben worden sein könnten (zu den unterschiedlichen

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Spielarten der medizinisch nicht indizierten leistungssteigernden Medikationen u.a. zu Dopingzwecken siehe ausführlich Kapitel 8).

Dieses vollkommene Schweigen zu strafrechtlich relevanten Gesichtspunkten in Bezug auf die Dopingproblematik erstaunt umso mehr, als zum Zeitpunkt der Prozesseröffnung Ende 1988 und der Verurteilung Klümpers im Februar 1989 das Thema Doping im Zusammenhang mit Klümpers 1987 verstorbener Patientin Birgit Dressel und dem Fall Ben Johnson 1988 bei den Olympischen Spielen in Seoul im öffentlichen Diskurs eine große Rolle spielte. Hinweise auf ein damals ja real existierendes, schon seit Jahren bestehendes Dopingsystem Klümpers hätten vermutlich unschwer aus dem massenhaften Rezeptbetrug gelesen werden können. Denn die Ermittlungen förderten zutage, dass Klümper von den mitbeklagten Freiburger Apotheken nicht immer jene Medikamente erhielt, die er auch rezeptiert hatte, sondern lediglich eine wertmäßige Verrechnung stattfand.⁵⁷

Und in beiden Fällen – Dressel wie Johnson – kam jenes Anabolikum Stanozolol, in Deutschland in Form des Markennamens Stromba, zum Einsatz, das Klümper zu diesem Zeitpunkt bereits seit Jahren auch westdeutschen Athleten zu verschreiben pflegte.

Es ist ein Rätsel, warum nur wegen beträchtlichen Rezeptbetrugs und unerlaubter Privatliquidation ermittelt wurde, nicht aber wegen eines aus den Unterlagen sich eigentlich zwingend ergebenden Eindrucks von klaren Verstößen gegen das Arzneimittelgesetz oder möglichen Körperverletzungshandlungen im Zusammenhang mit Dopingmaßnahmen bzw. im weiteren Sinne medizinisch nicht indizierten pharmakologischen Interventionen.

Dieses Verrechnungssystem könnte somit auch als perfekte Tarnung für verdeckte Medikamentenlieferungen benutzt worden sein – gerade auch zu möglichen Dopingzwecken. Klümper pflegte nämlich Medikamente nicht nur zur Einlösung über jene beiden mitbeschuldigten Apotheken zu verschreiben, sondern er bezog in seine Systematik des Rezeptbetrugs auch die Verordnungen für oral einzunehmende Medikamente mit ein, die dann auffälligerweise in anderen, namentlich nicht genannten Apotheken, eingelöst wurden. Dazu heißt es in den Ermittlungsakten der Staatsanwaltschaft Freiburg:

⁵⁷ Siehe dazu auch das Schreiben der Staatsanwaltschaft Freiburg an die Staatsanwaltschaft des Kantons Graubünden/Schweiz im Zuge eines Rechtshilfeersuchens vom 08.11.1984: „Außerdem soll er die Inhaber der Apotheken veranlasst haben, ihm teilweise andere Medikamente und ähnliches auszuliefern, als von ihm rezeptiert wurde. Dies sei möglich gewesen, weil mit den Apotheken lediglich eine wertmäßige Verrechnung vorgenommen worden sei. In diese Verrechnungen, die mittels ausgestellter Rezepte bezahlt worden seien, seien auch nicht verschreibungspflichtige und/oder verschreibungsfähige Mittel an Sportvereine oder Sportverbände einbezogen worden. Auf diese Weise hätten Krankenkassen Lieferung verschiedener Artikel aus dem medizinischen Bereich an Sportverbände ohne Rechtsgrund bezahlt. Die von den Sportvereinen geschuldeten Rechnungsbeträge habe Professor Dr. Klümper von den Vereinen beziehungsweise Verbänden unter Gewährung entsprechender Rezepte auf sein Privatkonto überweisen lassen. Die vorliegenden Erkenntnisse konnten aus beschlagnahmten Unterlagen bei den zwei Apotheken gezogen werden“ (Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

„Die AOK Freiburg benannte 66 Versicherte, die pro Behandlungstag zwei Verordnungen der Sporttraumatologischen Spezialambulanz aufwiesen. Jeweils ein Rezept war bei der ‚St.-Blasius-Apotheke‘ oder der ‚St.-Georgs-Apotheke‘ eingelöst worden. Fast ausschließlich Verordnungen für Injektionsmittel. Das zweite Rezept wurde in irgendeiner anderen Apotheke eingelöst. Es handelte sich hierbei fast immer um Verordnungen für orale Medikamente“ (Ermittlungsakten Staatsanwaltschaft Freiburg; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

Ob die in den Akten immer wieder auftauchenden Hinweise auf Medikamente, die von Klümper verteilt wurden, die aber „nicht rezeptierfähig“ waren, auch Medikamente wie Anabolika oder andere zum Doping geeignete Substanzen einschlossen, ist nicht klar. Wenn dies der Fall gewesen sein sollte, und manches spricht dafür, dass darunter auch „bedenkliche Arzneimittel“ i.S. der Strafvorschriften des Arzneimittelgesetzes waren (§§ 5, 95 Abs. 1 Nr. 1 AMG), dann wäre ein gigantischer, bis heute in der demokratischen Welt beispielloser Dopingskandal durch die Ermittlungsbehörden nicht erkannt worden. Dass er absichtlich vertuscht wurde, ist nicht beweisbar. Aber es brauchte nachgerade ein Übermaß an Vertrauen in diese Freiburger Staatsanwaltschaft, um angesichts der Massen an ignorierten offensichtlichen Beweisen wirklich nur an Naivität zu glauben.

Es fehlte dazu in den vorliegenden Akten bislang aber der sichere Beweis. In einem Fall gibt es zwar einen Hinweis darauf, dass ein Klümper-Patient aus der Leichtathletik, der in späteren Jahren sein Anabolikadoping selbst öffentlich gemacht hatte, auf Rechnung Klümpers direkt nicht genauer bezeichnete Medikamente für eine kleine Gruppe weiterer Athleten bei einer der mitbeklagten Apotheken bezog. Der betreffende Ex-Sportler gab jedoch auf Nachfrage an, an dieses Ereignis keine Erinnerung zu haben, auf jeden Fall aber auf derlei Wegen nie Dopingmittel bezogen zu haben. Er habe seine Anabolikarezepte ausschließlich über einen Mitarbeiter von Klümper per Rezept erhalten (Zeitzeugeninterview 91; siehe auch Abschnitt 8.5).

Das System der wertmäßigen Verrechnung von Rezepten erläutert ein Schreiben des Leitenden Oberstaatsanwaltes Dr. Jordan vom 25. Mai 1984 an das Justizministerium, das im wesentlichen aus einem mitgeteilten Bericht des LKA zu den zu diesem Zeitpunkt durchgeführten Ermittlungen mit Datum vom 24. Mai 1984 bestand:

„Es liegen von Professor Klümper persönlich unterschriebene Schriftstücke vor, die erkennen lassen, dass erhebliche Mengen von Medikamenten auf Bestellung des Professors von den Apotheken direkt an dessen Privatadresse, an Vereine (VfB Stuttgart, z. Hd. Herrn Caneri und Bund Deutscher Radfahrer, z. Hd. Herrn Konopka) sowie an Privatpersonen im In- und Ausland geschickt worden sind.

In einem Fall geht das soweit, dass sich im Ordner ‚Klümper‘ aus der St. Blasius-Apotheke ein Schreiben eines [...] aus [...] findet, in welchem dieser sich für eine vorausgegangene Medika-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

mentenlieferung bedankt und offensichtlich auf Rechnung von Prof. Klümper verschiedene Medikamente bestellt und die Apotheke anweist, auf welche 4 Krankenkassen-Versicherte, die im Schreiben genauestens aufgeführt werden, die Rezepte verteilt bzw. ausgestellt werden sollen.

Am Beispiel der Vereine lässt sich jetzt schon erkennen, dass Prof. Klümper diese seit Jahren mit Medikamenten beliefern ließ, die er mit Verordnungen von Medikamenten, für irgendwelche Kassenpatienten ausgestellt, bezahlte. Dabei wurden die Lieferungen offensichtlich nur wertmäßig verrechnet, da die bestellten Medikamente nicht übereinstimmten mit denen, die auf den Rezepten verordnet worden waren.

Professor Klümper trat auf diese Weise als Mäzen auch für Sportler im Ausland auf“ (Bericht des Landeskriminalamtes zum Ermittlungsstand im Ermittlungsverfahren gegen Armin Klümper, 24.05.1984, zitiert nach Schreiben Dr. Jordan, Staatsanwaltschaft Freiburg, an Justizministerium Baden-Württemberg, 25.05.1984; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

Nicht nur ein einzelner Athlet erhielt von einer der mit Klümper deviant verbundenen Apotheken Medikamente direkt geliefert – sondern mit dem Deutschen Leichtathletik-Verband nach Eindruck der Ermittler auch einer der wichtigsten deutschen Sportverbände. Dies geht aus einem Anwaltsschreiben im Auftrag Klümpers an die III. Strafkammer des Landgerichts Freiburg vom 20. Juni 1986 hervor, mit dem die Ablehnung der Eröffnung der Hauptverhandlung gegen Klümper beantragt wurde. Die Verteidigung bezieht sich in dem Schreiben auf die Seiten 99 ff. des Ermittlungsberichts:

„Etwaige Medikamentenlieferungen von der St. Blasius-Apotheke direkt an den DLV berührt [sic!] das Verfahren gegen den Mandanten nicht; zunächst braucht hierauf nicht eingegangen zu werden. Der weitergehende Vorwurf, der Gesamtwert dieser Medikamente sei ‚über das Guthaben von Prof. Klümper verrechnet worden‘, ist ebenso unrichtig wie unbewiesen“ (Anwaltsschreiben im Auftrag Klümpers an das Landgericht Freiburg, III. Strafkammer, 20.06.1986; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/2).

Zweifellos war das strafrechtlich geahndete System Klümpers nicht *allein* auf Doping ausgerichtet. Allerdings bot dieses System die perfekte Möglichkeit, Dopingverordnungen zu verschleiern. Es bot somit auch den Rahmen für kostenlose Medikamentenlieferungen zu Dopingzwecken durch Klümper an Athletinnen und Athleten, wie sie etwa im Todesfall Birgit Dressel festgestellt wurden. Dieser Verdacht erscheint umso plausibler, als in den Ermittlungsakten der Staatsanwaltschaft Freiburg auch Hinweise auf kostenlose Musterpackungen von Medikamenten in großer Zahl auftauchen, die Klümper in seiner speziellen idealistischen Art wiederum kostenlos an Patienten abgegeben zu haben scheint. Dieser Hinweis wurde gewissermaßen zur Entlastung Klümpers durch die Verteidiger angeführt:

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

„Ferner wurde vorgetragen, dass eine Vielzahl von Medikamenten, die verordnet worden sind, als kostenlose Musterpackungen dem Angeschuldigten aufgrund dessen Bitten von verschiedenen Pharma-Unternehmen übersandt worden seien“ (Verfügung der Staatsanwaltschaft Freiburg, Staatsanwalt [...], 02.06.1987; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 f).

Die erst gegen Ende der Arbeiten an diesem Gutachten zugänglich gewordenen Akten der Staatsanwaltschaft Freiburg zu den Betrugsverfahren gegen Klümper haben nunmehr den ohnehin bestehenden Eindruck, dass das Ermittlungsverfahren klare Hinweise auf die Dopingproblematik erbrachten, ausdrücklich bestätigt. Dass Klümper von der Pharmaindustrie neben einer großen Masse an pharmazeutischen Produkten, die nicht im Sinne der Dopingreglements zu diskutieren waren, auch klar als leistungssteigernd ausgewiesene Medikamente direkt von Herstellern bezog, ist nunmehr sicher beweisbar (vgl. Staatsarchiv Freiburg, StA Freiburg AZ: 40a Js 175/84, Ordner Arzneimittellieferungen). Nach diesem Aktenfund hat Klümper z.B. im Jahr 1978 neben hochdosiertem Vitamin (Neurogrisevit) und Leberschutzmittel (Hepagrisevit) mit Megagrisevit (als Depot und Dragees) auch ein Anabolikum als kostenlose Ärztemuster erbeten, wie aus einem Schreiben Klümpers an ein Unternehmen unter der von Klümper so bezeichneten Anschrift „Firma Montedison Farma – Montedison Farmaceutica GmbH Deutschland, Wissenschaftliche Abteilung, Merzhauser Straße 112, Freiburg“ hervorgeht. Die nachfolgende Eröffnung des Schreibens ist in vielen dieser Bittschreiben zu finden, es handelt sich um eine Musterformulierung:

„es ist Ihnen sicher bekannt, das wir Ihre ausgezeichneten Präparate schon seit längerer Zeit und umfangreich rezeptieren; damit versorgen wir auch Deutsche Meisterschaften und ähnliches; für größere Veranstaltungen wie Weltmeisterschaften und Olympiaden sind wir jedoch dringend auf Ihre Hilfe angewiesen.

Vom 13. bis 27. August 1978 findet die Radweltmeisterschaft in Deutschland statt.

Als Verbandsarzt des Bundes Deutscher Radfahrer bin ich für die medizinische Betreuung der Weltmeisterschaft mit 52 Nationen zuständig.

Wir bitten Sie herzlich, uns mit folgenden Präparaten zu unterstützen:

10 OP Hepagrisevit Depot Ampullen-Paare, 5 OP Hepagrisevit Forte Dragees,

10 OP Longum Tabletten, 10 OP Megagrisevit Amp.- Paare,

5 OP Megagrisevit Dragees, 10 OP Neurogrisevit Emp.-Paare,

5 OP Neurogrisevit Forte Ampullen-Paare, 5 OP Neurogrisevit Tabl.“

Die Authentizität des Dokuments und eine tatsächliche Lieferung der Medikamente vorausgesetzt darf man feststellen, dass ein Pharmaunternehmen anabole Substanzen an einen

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Sportarzt und Hochschulmediziner kostenlos abgab, deren Verwendungszweck dieser ganz offen und explizit mit der Verwendung im Sport angab. Insofern darf man hier, und dieser Nachweis gelingt nur ganz selten, eine vermutlich strafbare Abgabe zu medizinisch nicht indizierten Zwecken durch ein in Deutschland ansässiges Pharmaunternehmen konstatieren.

Solche Erkenntnisse, auch wenn hier vermutlich Einschränkungen zu machen sind, was die Menge an von der Pharmaindustrie übersandten kostenlosen Medikamente angeht⁵⁸, wären essentiell gewesen für die Ermittlungen der Staatsanwaltschaft Mainz wegen fahrlässiger Tötung bzw. fahrlässiger Körperverletzung im Zusammenhang mit dem Todesfall Birgit Dressel (siehe dazu Singler und Treutlein 2010a, 275 ff.). Denn die Frage nach der Herkunft des von Birgit Dressel eingenommen und von Klümper seit den 1970er Jahren offenbar sehr umfangreich verabreichten Anabolikums Megagrisevit war zunächst angeblich nicht rekonstruierbar. Vieles aber sprach immer schon dafür, dass dieses Anabolikum der Athletin von Klümper zugesandt worden sein dürfte (siehe Abschnitt 8.3.7.6).

Die Mainzer Ermittlungsverfahren sowie das z.T. in zeitlicher Nachbarschaft stattfindende Strafverfahren gegen Klümper vor dem Landgericht Freiburg wegen Betrugs hätten, bei einem Minimum an politischem Willen von vorgesetzten Dienstbehörden und ausreichendem rechtspflegerischem Engagement der Ermittlungsbehörden, mit hoher Wahrscheinlichkeit die Möglichkeit geboten, in der Konsequenz beträchtliche Teile des bundesdeutschen Dopingumpfes strukturell trocken zu legen.

Auch im späteren – unbegreiflicherweise eingestellten – Verfahren gegen Klümper wegen des Verdachts der Körperverletzung zum Nachteil der Leichtathletin Birgit Hamann frappt, wie die Staatsanwaltschaft frühere Erkenntnisse bezüglich der Medikamentenbeschaffung und –lieferung Klümpers an Athleten einfach unter den Tisch fallen ließ (siehe Abschnitt 8.7).

7.3.1.6 Körperverletzung durch unethische wissenschaftliche Experimente?

Dass Klümper eine Gefängnisstrafe auch dann erspart geblieben wäre, wenn die gegen ihn erhobenen Vorwürfe vollumfänglich ausermittelt worden wären, darf bezweifelt werden. Dies gilt umso mehr für den Fall, dass die überhaupt nicht gegen ihn zur Anklage gebrachten Aspekte der möglichen Körperverletzung zum Nachteil zahlreicher Patientinnen und Patienten in die Anklage mit einbezogen worden wären.

⁵⁸ Nach Eindruck eines damaligen Ermittlers präsentierten die Anwälte Klümpers gegenüber der Staatsanwaltschaft Lieferscheine von Pharmaunternehmen, die offenkundig gefälscht worden seien, um die Aussage zu belegen, Klümper habe anders als ihm vorgeworfen wurde, einen Teil der verwendeten Medikamente nicht betrügerisch abgerechnet, sondern kostenlos von pharmazeutischen Unternehmen erhalten (Zeitzeugeninterview 92, Anhang). In Bezug auf die zitierte Bestellung von Anabolika ist aber von einer erhöhten Glaubwürdigkeit des Dokuments auszugehen, da Klümper wohl kaum auch noch Dokumente fälschen ließ, von denen er annehmen musste, dass bei in Dopingfragen womöglich sensibilisierten Ermittlern und Staatsanwälten seine umfassenden Dopingpraktiken hätten ruchbar werden können.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Dies betrifft zum einen die umfangreichen Dopingaktivitäten, für die – wie viele Hinweise überzeugend belegen – eine rechtswirksame Aufklärung über mögliche gesundheitliche Schädigungen durch die Verabreichung von medizinisch nicht indizierten Medikamenten zur Leistungssteigerung nicht stattgefunden haben kann (siehe dazu Kapitel 8). Dies gilt aber in vielleicht noch deutlich höherem Ausmaß für quasi-experimentelle Therapieversuchsanordnungen, auf die Mitglieder der Sonderkommission Ärzte/Apotheker nach Angaben eines damaligen Ermittlers gestoßen waren (Zeitzeugeninterview 92, Anhang).

Von dem damals zuständigen Ermittlungsbeamten wurde nämlich im Gespräch mit der Evaluierungskommission der Verdacht geäußert, dass Klümper im Zusammenhang mit seinen hochkomplexen Injektionsmischungen („Klümper-Cocktail“) mehr oder wenig systematisch im großen Stil die Wirkung von verwendeten Präparaten getestet zu haben scheint, ohne Patienten über den experimentellen Charakter der Therapie zu unterrichten oder sie über etwaige gesundheitliche Risiken aufzuklären (ausführlich dazu Zeitzeugeninterview 92, Anhang). Der Staatsanwaltschaft wurde dieser Verdacht, so der dazu befragte Ermittlungsbeamte, zur Kenntnis gebracht, ohne dass daraus bei der Behörde auch nur ein Anfangsverdacht der Körperverletzung abgeleitet worden sei. Vielmehr sei, jedenfalls während der Amtszeit des Leitenden Oberstaatsanwalts Dr. Jordan die Entgegennahme von Beweismitteln sogar zeitweise obligatorisch verweigert worden.

7.3.1.7 Vollstreckungsvereitelung durch die KDG-Baugesellschaft?

Armin Klümper war am 20. Februar 1989 vor dem Landgericht Freiburg zu einer Geldstrafe von 350 Tagessätzen zu je 450 DM verurteilt worden. Diesen Betrag zu begleichen, überließ der Verurteilte dann aber seinem neuen Arbeitgeber bzw. der für den Bau der Mooswaldklinik verantwortlich zeichnenden KDG-Baugesellschaft mbH und Co. in Hamburg. Die Staatsanwaltschaft Freiburg eröffnete daraufhin ein Ermittlungsverfahren gegen die Geschäftsführer dieser Gesellschaft wegen Verdachts der Vollstreckungsvereitelung. Hierzu wurde beim Amtsgericht Hamburg ein Durchsuchungsantrag gestellt (Leitender Oberstaatsanwalt Isak an Ministerium für Justiz, Bundes- und Europaangelegenheiten Baden Württemberg, 07.09.1989; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 e).

In einem weiteren Schreiben vom 6. Dezember 1989 informierte der Leitende Oberstaatsanwalt über den Fortgang der Ermittlungen gegen die KDG-Baugesellschaft:

„Das Amtsgericht Hamburg hat mit Beschluss vom 16.10.1989 (Aktenzeichen 161, Gs 1967//89) die Durchsuchung der Geschäftsräume der Firmen

1. KDG Baugesellschaft mbH und Co. KG
2. KDG Baugesellschaft mbH, Geschäftsführer Dr. Wolfgang Faerber und Joachim Krech [...]

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

angeordnet.

Die Durchsuchungsanordnung erstreckt sich auf Schriftwechsel der Beschuldigten und der von ihnen geführten Gesellschaften mit Prof. Dr. Klümper selbst, Spendern oder Organisatoren von Spendenaktionen im Zusammenhang mit der Bezahlung der gegen Prof. Dr. Klümper rechtskräftig verhängten Geldstrafe. Die Kriminalpolizei in Hamburg hat die Durchsuchung noch nicht durchgeführt“ (Leitender Oberstaatsanwalt Isak an Justizministerium, 06.12.1989; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 e).

Offenbar verlangte das Justizministerium im Zuge dieses Ermittlungsverfahrens Auskunft von der Staatsanwaltschaft Freiburg über die Gründe, die zu den Ermittlungen geführt hatten:

„Auf Rückfrage hat Leitender Oberstaatsanwalt Isak das Vorgehen damit erklärt, dass am 12. und 14. September 1989 in der Badischen Zeitung in Freiburg Pressemeldungen erschienen seien, wonach Prof. Dr. Klümper das Universitätsklinikum verlassen und zu einem Sport-Reha-Zentrum wechseln werde, dessen Bauherr und Eigentümer die KDG Gesellschaft in Hamburg sei. Wenige Tage später seien dann von eben dieser Gesellschaft die gesamte Geldstrafe und die anteiligen Verfahrenskosten für Prof. Dr. Klümper bezahlt worden. Dieser enge zeitliche und sachliche Zusammenhang sei der Anlass für die Einleitung des Ermittlungsverfahren bei der Staatsanwaltschaft gewesen“ (Vermerk Ministerium für Justiz, Bundes- und Europaangelegenheiten, Geschäftsnummer 410 E – 8/83, 16.01.1990; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8e).

Eine Vollstreckungsverweigerung durch die verdächtige Firma und ihre Geschäftsführer erwies sich in der Folge als angeblich nicht nachweisbar. Darüber unterrichtete der Leitende Oberstaatsanwalt Isak das Justizministerium am 8. Februar 1990 (Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8e). Das Ermittlungsverfahren wurde eingestellt. Interessant genug jedoch, dass Klümper sich den Wechsel aus dem Landesdienst in die private Gesundheitswirtschaft mit einer Zahlung von über 150.000 Euro plus den angefallenen Verfahrenskosten hat bezahlen lassen.

Inwieweit sich daraus weitere Ermittlungen hätten ergeben müssen oder können, ist aus den vorliegenden Akten nicht ersichtlich. Sollte der Betrag als Honorarzahlung für geleistete Beratertätigkeit im Vorfeld der Eröffnung der Mooswaldklinik und des Wechsels Klümpers deklariert gewesen sein, hätten daraus weitere steuerrechtliche und andere Problematiken erwachsen können. Eventuell wären auf diesen Betrag gegenüber der Universität abermals Nutzungsentgelte durch Klümper zu entrichten gewesen. Inwieweit hier eine steuerliche Veranlagung bzw. eine Entrichtung von Geldern für Nebentätigkeiten stattfand, lässt sich anhand des vorliegenden Aktenmaterials nicht beantworten.

Klümper hätte, sollte ihm das Geld für Strafzahlungen und Prozesskosten vom künftigen Arbeitgeber vorgestreckt worden sein, dafür eine Genehmigung für Nebentätigkeiten ge-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

braucht. Es spricht allerdings nichts dafür, dass der immense Betrag Klümper für seine Bertaertätigkeit zur Entwicklung der Mooswaldklinik tatsächlich zustand. Denn für diese Tätigkeit hatte Klümper mit Wirkung vom 23. Juni 1989 bereits eine gesonderte Genehmigung für Nebentätigkeiten für eine so genannte Gesellschaft für Sportmedizinische und orthopädische Rehabilitation mbH & Co KG beantragt.

Danach aber war es der Klinikumsverwaltung monatelang nicht möglich zu entscheiden, wer für die Genehmigung zuständig war, das Klinikum oder das Wissenschaftsministerium. Klümper und sein Steuerberater hatten es versäumt, Angaben über die Höhe der Nebeneinnahmen zu machen, hieraus erwuchsen die Kompetenzunsicherheiten. Erst kurz vor der offiziellen Bekanntgabe seines Ausscheidens aus dem Universitätsdienst erläuterte Klümpers Steuerberater, dass sein Mandant mehr als 12.000 DM pro Jahr mit der Nebentätigkeit erziele. Die Klinikumsverwaltung empfahl dem Ministerium dann die Zustimmung zur beantragten Nebentätigkeit (von Podewils an Ministerium für Wissenschaft und Kunst, 14.12.1989; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).

7.3.1.8 Olympiaverzicht 1984 aufgrund strafrechtlicher Ermittlungen?

1984 verzichtete Armin Klümper für die Olympischen Spiele in Los Angeles auf eine Teilnahme als ärztliches Mitglied des deutschen Olympiateams. Offiziell tat er das, weil er nach eigenem Empfinden in nicht ausreichender Weise im Akkreditierungsverfahren berücksichtigt wurde bzw. ihm nicht früh genug eine Akkreditierung verbindlich zugesichert worden war. Wahrscheinlicher ist aber, dass Klümper aufgrund der strafrechtlichen Ermittlungen gegen ihn auf eine wochenlange Fernreise verzichtete. Dieser Gedanke ist umso naheliegender, als ihm informell durch Joseph Keul nach dessen Angaben eine Vollakkreditierung längst zugesichert worden war (siehe Keul an Klümper, 18.09.1984; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0144).

Klümper stellte seinen Olympiaverzicht als Ereignis dar, das durch das Versagen der Funktionäre verschuldet worden sei. Am 5. Juni 1984 schrieb Klümper an den Generalsekretär des Nationalen Olympischen Komitees, Walther Tröger:

„Sehr geehrter, lieber Herr Tröger,

die Umstände zwingen mich leider dazu, meine Bereitschaft, bei den olympischen Spielen in Los Angeles den Athleten zur Verfügung zu stehen, zurückzuziehen.

Im Dezember 1983 in Bad Kreuznach, zwischenzeitlich mehrfach telefonisch beim BAL und schließlich schriftlich mit Durchschlag an Sie mit Datum vom 25. April 1984 habe ich den Deutschen Leichtathletik-Verband und den BAL darauf hingewiesen, dass zur Erhaltung der Funktions-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

tüchtigkeit der Sporttraumatologischen Spezial-Ambulanz in Freiburg grundsätzlich eine längerfristige Vorausplanung unabdingbar ist.

Jeder Patient und jeder Athlet, der irgendwann einmal bei uns gewesen ist, weiß sehr genau, dass meine Mitarbeiter und ich bei hohem persönlichen Engagement einer zeitlichen Belastung ausgesetzt sind, die man nicht gerade als gewöhnlich bezeichnen kann. Und das gleichzeitig bei einem Personalbestand, den man nur mit minimal im Rahmen des Bedarfs bezeichnen kann.

Da bis heute (30.5.1984) keinerlei offizielle und formelle Einladung zu den olympischen Spielen in Los Angeles einschließlich der erbetenen Erklärung hinsichtlich der vollständigen Akkreditierung von Seiten des NOK bei mir eingegangen ist, ist mir jede Möglichkeit genommen, zeitgerecht einmal für die olympischen Spiele und gleichzeitig für einen gesicherten Funktionsablauf in meinem Hause zu planen. [...]

Zu der seit Jahren bestehenden permanenten Zeitnot und ständigen Arbeitsüberlastung kommt nun noch hinzu, dass mir durch äußere administrative Eingriffe in unsere Ambulanz auch noch der letzte Rest des vielleicht noch verplanbaren Zeitspielraumes genommen wurde.

Einzelheiten dazu kann ich mir ersparen, da die bundesdeutsche Presse ausführlich – in welcher Form auch immer – darüber berichtet hat.

Aus der früheren und jetzigen Erfahrung kann ich nur den Schluss ziehen, dass die Praxis der Nominierung z.B. der vorgesehenen Mitglieder der medizinischen Betreuungsmannschaft nichts anderes beinhaltet, als dass das NOK mit selbstgewählter Selbstverständlichkeit annimmt, dass die in Erwägung gezogenen oder vorgesehenen medizinischen Betreuer alles stehen- und liegenlassen, zu welcher Zeit auch immer das NOK ruft, um zu den olympischen Fahnen zu eilen.

Ich empfinde diese Praxis aus o.g. Gründen als Zumutung.

Wenn dann noch seitens des NOK zu einem Zeitpunkt, der aus o.g. Gründen nicht mehr diskutabel ist, ein Glückwunsch zur Nominierung für den Einsatz bei den olympischen Spielen ausgesprochen wird, dann untermauert das nur das bisher Gesagte, weil hier deutlich wird, dass sich die Verantwortlichen für die Organisation nicht einmal vorstellen können, dass dieser Einsatz für die sowieso schon täglich Hochbelasteten ein Opfer ist, das sie ehrenhalber den Athleten zuliebe bereit sind zu bringen.

Ein weiterer Punkt, den ich klar und deutlich in meinem Schreiben vom 25. April angesprochen habe, ist die Form die Akkreditierung.

Ich habe nach 1976 in Montreal nie und zu keinem Zeitpunkt einen Zweifel daran gelassen, dass ich bei zukünftigen Spielen ausschließlich nur eine vollständige Akkreditierung akzeptiere. Meine Erfahrung[en] speziell in Montreal lassen für mich persönlich keine andere Entscheidung zu.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Ich darf daran erinnern, dass ich in Montreal 1 Stunde vor Beginn der leichtathletischen Spiele noch darum kämpfen musste, einen Ausweis zu erhalten, mit dem mir das Betreten des Olympiastadions und damit die ärztliche Betreuung der mir anvertrauten Athleten gewährleistet war und das, obwohl noch in reichlicher Zahl die ‚berühmten goldenen Ausweise‘ für Very Important Person zur Verfügung standen, mit denen das Betreten jeglicher Lokalität der Olympiastätten möglich war.

Die mir in Montreal zur Verfügung gestellten Ausweise ermächtigten noch nicht einmal zum Betreten der Mensa, so dass mir die Athleten Mahlzeiten holten, die ich im Freien auf einer Bank verzehren durfte.

Die Arbeitsbedingungen, die mir in Montreal seitens des NOK zur Verfügung gestellt wurden, waren in wirklich unerträglichem Maß entwürdigend und entehrend. Ich habe diese Situation den Athleten zuliebe ertragen und im wahrsten Sinne des Wortes durchlitten.

Aber es ist wohl selbstverständlich, dass ich nicht noch einmal sehenden Auges in die gleiche Situation mich gebe. Es ist deshalb nicht unbillig, wenn ich mit Schreiben vom 25.4.1984 verlange, dass mir im Vorfeld die schriftliche Zusicherung hinsichtlich einer vollen Akkreditierung zugeht. Das ist bis heute ebenfalls nicht erfolgt.

Der BAL hat mit Schreiben vom 13.4.1984 mitgeteilt ‚[...] dass wir zwar mit Ihrer Nominierung rechnen, die endgültige Bestätigung Ihrer Beauftragung jedoch durch das Nationale Olympische Komitee erfolgen wird‘. [...]

In einem Schreiben des NOK vom 26. Mai 1984 heißt es: ‚Wir unterrichten Sie hierdurch davon, dass Sie auf Vorschlag der zuständigen Verbände und des BAL, des DSB vom Präsidium des NOK für den Einsatz in der Olympiamannschaft Los Angeles vorgesehen sind‘. Weiter heißt es in diesem Brief: ‚Die offizielle und formelle Einladung zur Teilnahme an den Spielen mit allen Einzelheiten erhalten Sie nach der Benennung der Olympiamannschaft.‘

Das bedeutet in etwa 4 Wochen vor Abflug zu den Spielen.

In keinem Schreiben weder vom BAL oder NOK wird auch nur das Wort Akkreditierung aufgeführt.

Wohlgemerkt, unter Akkreditierung verstehe ich nichts anderes, als die Möglichkeit nach meinen Fähigkeiten ohne bürokratische und administrative Schwierigkeiten für die Athleten ärztlich tätig sein zu können.

Das ist ja wohl auch der Sinn einer medizinischen Betreuung.

Schließlich existieren die olympischen Spiele für die Athleten und nicht für eine unsinnig reglementierte Administration – in welcher Form auch immer.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Im Schreiben des BAL vom 13.4.1984 heißt es: ‚Wir gehen davon aus, dass jeder nominierte Betreuer bereit ist, persönliche Annehmlichkeiten zugunsten der gesamten Olympiamannschaft zurückzustellen.‘ Daraus kann jeder lesen, was er will; aber eines wird hier deutlich, dass das oben wohlweislich angesprochene Problem der Akkreditierung existiert und [es] soll wohl endgültig – bis auf einige Ausnahmen – vor Ort gelöst werden.

Genau darauf werde ich mich nach meinen Erfahrungen im besonderen in Montreal nicht einlassen.

Es sei mir gestattet, auf den Begriff der Selbstachtung zu verweisen, was die von mir betreuten Athleten sicher sehr gut verstehen werden.

Im übrigen empfinde ich den erwähnten Passus im Schreiben des BAL vom 13.4.1984 für mich persönlich gelinde gesagt als blanken Hohn. Jede Athletin und jeder Athlet, die ich je betreut habe, wissen, dass ich überall und zu jeder Zeit unter Zurückstellung aller persönlichen Interessen für sie dagewesen bin.

Auch hier in unserem Institut, ob das Nachts, an Sonntagen oder an Feiertagen war.

Ich habe es nicht nötig, hier meine persönliche Einstellung zu erläutern oder etwa meinen Standpunkt zu verteidigen.

In über 20 Jahren habe ich zur Genüge sowohl in der Klinik als auch an der ‚Front‘ den Beweis meiner uneingeschränkten Uneigennützigkeit gegenüber dem Sport und den Athleten angetreten“ (Klümper an Tröger, 05.06.1984; Daume-Archiv Frankfurt/M.).

Klümper hatte, wie er im Schreiben an Walther Tröger bemerkt, am 25. April seinen Olympiaverzicht gegenüber dem Deutschen Leichtathletik-Verband und dem Bundesausschuss Leistungssport des DSB verkündet. Dieses Datum ist in hohem Maße auffällig, denn nur einen Tag zuvor hatte das Amtsgericht Freiburg einen Durchsuchungsbeschluss gegen Klümper auf Antrag der Staatsanwaltschaft erlassen (Landtag von Baden-Württemberg, 10. Wahlperiode, Drucksache 10 / 5259, 14.05.1991; Unterlagen Hans-Volkhart Ulmer). Es ist nicht bekannt, ob Klümper über diesen Beschluss unmittelbar von Seiten des Gerichts oder der Staatsanwaltschaft informiert worden ist. Die Koinzidenz der beiden Ereignisse ist jedoch bemerkenswert.

In der Folge begründet Klümper seinen Verzicht auf eine Teilnahme als ärztlicher Betreuer der Olympiamannschaft auch mit angeblich ungünstigen Medikationsbedingungen vor Ort, die seiner ärztlichen Kunst und Freiheit entgegenstehen würden. Interessant und bedeutsam für das Verständnis darüber, wie Klümper Athleten auch ohne Ausstellung von Rezepten mit umfangreich Medikamenten zu behandeln vermochte, ist der Hinweis auf seine Bittgesuche bei pharmazeutischen Firmen:

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

„In Bad Kreuznach war bereits im Dezember 1983 einhellig beschlossen worden, dass möglichst bald eine verbindliche Medikamenten- und Verbandsmaterialienliste in Zusammenarbeit mit dem BAL aufgestellt werden sollte.

Am 29.5.1984 ist mir diese Liste nach mehrfacher Anmahnung nun endlich zugestellt worden; dabei stellt sich heraus, dass diese Liste ganz offensichtlich nicht in gemeinsamer Arbeit und Absprache mit dem BAL erstellt wurde. Im Vorfeld hat es zu keiner Zeit ein Gespräch über die Aufstellung dieser Liste gegeben.

Das Ergebnis lautete, von 359 aufgeführten Positionen pflegen wir – und ich darf wohl auf eine umfassende sportmedizinische Erfahrung hinweisen – mit 69 aufgeführten Medikamenten und Verbandsmaterialien zu arbeiten.

Der weitaus überwiegende Teil der von uns verwendeten Therapeutika taucht in der vorliegenden Liste nicht auf.

Von Koordination kann da wohl kaum die Rede sein.

Am 25.4.1984 habe ich darauf aufmerksam gemacht, dass es zum damaligen Zeitpunkt schon reichlich spät ist, alle für unsere Tätigkeit notwendigen Medikamente und Verbandsmaterialien noch rechtzeitig zum Abflug nach Los Angeles zu besorgen.

Zum jetzigen Zeitpunkt und nach Kenntnis der offiziellen Liste ist es mir völlig unmöglich bei unserer täglichen Arbeitsbelastung und der herrschenden Personalnot Kapazitäten freizusetzen, um eine schriftliche Bitt- und Bettelaktion an die pharmazeutische Industrie in Szene zu setzen.

Das würde in der logischen Konsequenz bedeuten, dass ich bewusst in Kauf nehme, einen Athleten schlechter zu behandeln, obwohl ich weiß, wie es besser und effektvoller gehen könnte.

Damit kann ich nicht mehr nach bestem Wissen und Gewissen medizinisch arbeiten; eine solche Tätigkeit lehne ich ab. [...]“ (Klümper an Träger ebd.).

Klümper's Einlassungen zu seiner Nominierung als Olympiaarzt werden besser verständlich, wenn man sich die Situation seiner Teilnahme als nicht bzw. nicht voll akkreditierter ärztlicher Betreuer der westdeutschen Olympiamannschaft 1976 in Montreal verdeutlicht. Er hatte damals, jedenfalls zunächst, keine offizielle Akkreditierung erhalten, und dies mit der Begründung, dass er als Radiologe für die von ihm vorzunehmenden Behandlungen an Sportlern nicht qualifiziert sei, wie ihm der Leitende Olympiaarzt Josef Nöcker in einem Brief Anfang 1976 mitteilte (genaues Datum unleserlich):

„Sehr geehrter Herr Klümper,

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

das Olympische Komitee hat mich mit der Aufstellung der Olympiaärzte für die Sommerspiele in Montreal beauftragt. Bei der Sitzung der wissenschaftlichen Kommission wurden mir die Vorschläge der einzelnen Verbände vorgelegt und dabei waren Sie lediglich an 3. Stelle beim Deutschen Leichtathletikverband aufgeführt, die übrigen Verbände hatten andere Ärzte zur Betreuung in Montreal benannt.

Da wir nur 4 Ärzte mitnehmen können als offizielle, die auch schon namentlich feststehen, standen bei der letzten Sitzung der wissenschaftlichen Kommission noch die sogenannten exofficials zur Diskussion, die außerhalb der Mannschaft fahren. Der Sprecher der Athleten, Herr Zähringer, hat dabei uns den Wunsch vorgetragen, dass Sie als einer der nicht akkreditierten Ärzte mitfahren sollen. Dabei wurde von seiten der Orthopäden (Prof. Sperling, Dr. Groher, Dr. Thiel) erhebliche fachliche Bedenken erhoben, da Sie keine Facharztanerkennung für Chirurgie, Orthopädie oder Traumatologie haben. Ich habe mich als Internist aus dieser Diskussion herausgehalten, aber meine persönlichen Bedenken geäußert, da nach den Ereignissen in München, auf die ich nicht näher eingehen will, die Ihnen aber sicher noch in bester Erinnerung sind, erhebliche Bedenken einer wirklich guten Kooperation habe, da ich als Leiter der Mannschaft natürlich auf etwas Teamwork achten muss. Trotz aller Bedenken, die von anderer Seite geäußert wurden, habe ich mich in einer längeren Diskussion durchsetzen können insofern, als ich beauftragt wurde, mit Ihnen nochmals ein Gespräch zu führen, um eventuelle sachliche Differenzen zu beseitigen, und ich würde zu dieser Diskussion den Direktor der wissenschaftlichen Kommission, Herrn Friedrichs, und den Sprechern der Aktiven, Herrn Zähringer, gern zuziehen. Wenn es Ihnen recht ist, müssten wir einen Termin ausmachen, damit ich die endgültige Benennung der restlichen Ärzte noch dem NOK mitteilen kann. [...]

Die Situation ist jedenfalls folgende: die benannten Herren sind nur bereit mit nach Montreal zu fahren, wenn eine echte Kooperation mit Ihnen gewährleistet ist und das müsste in einem Gespräch abgeklärt werden. Ich wäre Ihnen dankbar, wenn sie mir eine kurze Antwort mit entsprechenden Terminvorschlägen machen würden, damit wir möglichst bald eine solche Absprache herbeiführen können“ (Nöcker an Klümper, o.D., wohl Januar 1976; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0021).

Klümper war aus Rücksicht auf die Athleten, von denen viele offenbar überzeugt waren, nicht ohne ihn am Wettkampfort auskommen zu können, ohne Akkreditierung mit nach Montreal genommen worden. Es will nicht so recht einleuchten, dass er diese kulante Regelung des NOK hinterher kritisierte, war dies doch die einzige Möglichkeit überhaupt für den Radiologen, fachfremden Behandlungen auch bei den Olympischen Spielen ausführen zu dürfen. Dass er damit nicht in das Olympische Dorf gelangen konnte, war natürlich von vorneherein klar. Und nach den von Nöcker ins Spiel gebrachten, nicht näher erläuterten „Ereignissen“ der Olympischen Spiele in München 1972 hätte Klümper – nach allem, was hierzu gerüchteweise bisweilen auch von Zeitzeugen vorgetragen wird –

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

eigentlich dankbar sein dürfen, dass er überhaupt noch Bestandteil der bundesdeutschen Olympiamannschaft 1976 sein durfte.

7.3.1.9 Sportlersolidarität mit Klümper – Unterstützung durch Firma Puma

Zu den Konstanten im jahrzehntelangen Wirken Klümpers im deutschen Spitzensportl zählt die bedingungslose Solidarität der Athleten mit dem Arzt ihres Vertrauens, mit dem sie – was die hohe Zahl an gedopten Sportlern im westdeutschen Hochleistungssport anging – häufig auch in konspirativer Devianz verbunden waren.

Bereits im Olympiajahr 1976 kam Klümper zu den Olympischen Spielen in Montreal offenbar deshalb wenigstens mit einer Teilakkreditierung mit, weil die Athleten sich für ihn stark gemacht hatten. „Entweder kommt Klümper mit, oder wir bleiben zu Hause“, so soll eine Athletengruppe um den Turner Eberhard Gienger mitgeteilt haben („Er läuft, wirft und springt mit“, vermutlich *Stuttgarter Zeitung*, 13.11.1984⁵⁹).

Während gegen Klümper 1984 strafrechtliche Ermittlungen wegen Betrugs geführt wurden, war es erneut Gienger, der sich mit besonderem Engagement für den Arzt einsetzte, der ihn einst mit dem Anabolikum Fortabol zur schnelleren Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit nach einer Verletzung geführt hatte (siehe z.B. „Eberhard Gienger: Habe Anabolika genommen“, *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 12.05.2006; vgl. auch <https://www.youtube.com/watch?v=2KEbgelsALK>). Nachdem die Ermittler eine zweite Hausdurchsuchung durchgesetzt hatten, gingen wiederum Spitzensportler auf die Barrikaden. Sie planten Ende 1984 eine Solidaritätsaktion für Klümper, mit der sie laut *Badischer Zeitung* („Solidarität mit Klümper“, 13.11.1984) auch deutlich machen wollten, dass die Sportmedizin im Höchstleistungsbereich aufgrund der komplexen Zusammensetzung der nach Auffassung der Athleten hier anzuwendenden Spritzen nicht mit den Maßstäben der Kassenmedizin beurteilt werden dürfe.

Die Sportler wendeten sich nach diesem Artikel zugleich „energisch gegen persönliche, öffentliche Diffamierungen Professor Klümpers aus Kollegenkreisen“. Damit war insbesondere Keul gemeint, der Klümpers Anabolika-Medikation im Fall Strittmatter öffentlich kritisiert hatte (vgl. dazu Abschnitt 8.6.3), auch wenn er dabei den Namen des Kollegen nicht direkt angesprochen haben mag. Für den 26. November 1984 hatten die Sportler eine Sympathiekundgebung geplant, zu der nach Angaben des Nachrichtenmagazins *Der Spiegel* (Nr. 48/1984) bis zu 100 Teilnehmer erwartet worden waren. In einem späteren *Spiegel*-Artikel („Er ist einer von uns“, Nr. 37/1987, 245) ist von 1000 Patienten die Rede, die zu der geplanten Kundgebung angemeldet gewesen seien. Nach anderer Darstellung erwarteten die Initia-

⁵⁹ Die Quelle aus dem Fundus der Pressestelle der Universität ist schwer lesbar. Autor des Artikels ist Roland Eitel.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

toren rund 600 Teilnehmende („Der Sportprofessor winkt ab“, *Südkurier* Konstanz, 22.11.1984). Auf Bitten von Klümper und vermutlich durch die Einwirkung von Klümpers Anwälten wurde die Kundgebung jedoch abgesagt bzw. „auf einen späteren Zeitpunkt verschoben“. Zu den Athleten, die sich mit Klümper solidarisierten, zählte neben Gienger auch einige, deren Namen früher oder später im Zusammenhang mit sportwidrigem Anabolikadoping diskutiert worden waren. Mehrere aktuelle und frühere Fußball-Nationalspieler befanden sich ebenfalls im Unterstützerkreis.

Der Freundeskreis des später wegen Betrugs verurteilten Sportarztes erwog 1986 nach einem Bericht der *Badischen Zeitung* („Bald eine Großkundgebung in Sachen Sympathie?“, 31.07.1986) erneut eine Sympathiedemonstration, für die mehrere hundert Spitzensportler erwartet wurden. 1000 Sportlerinnen und Sportler hätten inzwischen eine Ehrenerklärung abgegeben. Außerdem seien, teilte Gienger laut dem Zeitungsbericht mit, bei einer Sammlung 250.000 DM zusammengekommen, die dem Arzt halfen, Steuerschulden oder die nachträglich entrichteten Verbindlichkeiten gegenüber der Universität zu begleichen.

Aber nicht nur die Sportler standen, mit Darlehen und guten Worten, Klümper zur Seite. Auch eine Säule der deutschen Sportartikelindustrie unterstützte Klümper im großen Stil. Armin Dassler, der Firmenchef der Puma AG, erklärte den Ermittlern in einer Vernehmung Anfang 1985 von einem Klümper gewährten Kredit von nahezu 300.000 DM sowie davon, dass er ihm auch noch die anwaltliche Vertretung finanzierte:

„Ich hatte Gespräche mit Prof. Klümper, aber nicht dieser Art. Ich wurde von irgendso einem jungen Sportler angerufen – [dem weltberühmten Leichtathletiktrainer] Sumser und noch diesem jungen Sportler, dessen Namen ich vergessen habe, der den Protestmarsch organisieren wollte – ein Leichtathlet.

Der wollte zu diesem Marsch aufrufen. Ich riet davon ab und habe dann versucht, Prof. Klümper telefonisch zu erreichen, um ihm zu sagen, er solle doch die Finger davon lassen.

Lange Zeit später wurde ich von Prof. Klümper angerufen und da erzählte er mir von der Durchsuchung. Das war das einzige Gespräch. Die weiteren Gespräche wurden wegen eines Darlehens geführt. Vor zwei, drei Wochen [Fußnote handschriftlich: am 30. Januar 1985, anlässlich der letzten Sitzung unseres Forschungsbeirates] haben wir Prof. Klümper ein Darlehen über DM 295.000.— gegeben, um ihm bei seinen kurz- oder langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber dem Staat oder der Universität zu helfen. Ich habe ihm sogar einen Anwalt gestellt. Durch RA [...] erfuhr ich, dass Prof. Klümper in finanziellen Schwierigkeiten war“ (LKA-Zeugenvernehmung Armin A. Dassler, 12.02.1985, Protokoll vom 18.02.1985; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Drittmittel – „Forschungskonto...“ 8 a).

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

7.3.2 Verurteilung wegen Betrugs 1997 vor dem Amtsgericht Freiburg

Mit der Abwicklung des ersten großen Betrugsverfahrens gegen Armin Klümper versorgte dieser die Ermittlungsbehörden zugleich mit den Gründen für das nächste Verfahren wegen Betrugs, das abermals mit einer Verurteilung zu einer Geldstrafe, diesmal vor dem Amtsgericht Freiburg endete. Die Staatsanwaltschaft beschuldigte Klümper in ihrer Klageschrift vom 15. März 1996 des Betrugs zum Nachteil des Universitätsklinikums bezüglich Sachkosten. Klümper wurde vorgeworfen, einen Mitarbeiter angewiesen zu haben, gegenüber dem Universitätsklinikum unvollständige Patienten-Abrechnungslisten vorzulegen. Ihm sei zwar die Behandlung von Privatpatienten als Nebentätigkeit gestattet gewesen, er sei aber im Gegenzug verpflichtet worden, Sachkosten- und Nutzungsentgelte⁶⁰ an das Universitätsklinikum zu entrichten.

Laut Staatsanwaltschaft hatte Klümper mit seinen erneuten Betrugsaktivitäten einen Gesamtschaden von 197 688 DM verursacht. Dieser teilte sich auf in 111.523,64 DM an vorenthaltene Sachkosten und 86 165,08 DM an nicht abgeführtem Nutzungsentgelt. Die Sachkosten berechneten sich dabei aus der Patientenabrechnungsliste, die Klümper erstellen ließ. Die Nutzungsentgelte beruhen auf dem gröblich falsch angegebenen Jahresbruttoeinkommen, bei dem Klümper über eine halbe Million DM zu wenig für 1990 gegenüber der Universität erklärt hatte (957.615,12 statt 1.492.751,14 DM).

Klümper hatte jenen Mitarbeiter, den er später entlassen sollte und der daraufhin den Behörden den Hinweis auf die Fortsetzung der Betrugshandlungen gab, dafür beschäftigt, Abrechnungslisten für die von Klümper behandelten Privatpatienten zu erstellen, die dem Universitätsklinikum als Grundlage für die Sachkostenbescheide dienten.

„Durch seine ausdrücklichen Weisungen seien – was der Beschuldigte auch gewusst und gewollt habe – die jeweiligen Sachkostenbescheide des Universitätsklinikums erheblich geringer als bei vollständiger Meldung der erzielten Privatpatientenhonorare ausgefallen. Die Verwaltung des Universitätsklinikums habe die Sachkostenbescheide jeweils im Vertrauen auf die Vollständigkeit der ihr von dem Beschuldigten übersandten Privatpatientenabrechnungen gefertigt.

Dem Universitätsklinikum seien daher Schäden in Höhe von insgesamt DM 111.523,64 (entgangene Sachkosten) entstanden (Klageschrift der Staatsanwaltschaft Freiburg vom 15.03.1996; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).

⁶⁰ Sachkosten (Sach- und Personalkosten) wurden für die Behandlung von Privatpatienten fällig. Sie können im Einzelfall je nach Höhe der Inanspruchnahme von Apparatur und Personal des Klinikums berechnet werden und betragen im Durchschnitt 25 Prozent der Einnahmen. Nutzungsentgelte in Höhe von 20 Prozent werden nach der Gesamtheit der Nebeneinkünfte eines im Landesdienst stehenden Arztes berechnet, ggf. abzüglich von geleisteten Sachkosten (siehe z.B. Urteil Amtsgericht Freiburg vom 27. Mai 1997 in der Strafsache gegen Prof. Dr. Armin Klümper; EA 13/151, Bü 2/1).

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

Das Amtsgericht führte zum Hergang der abermaligen betrügerischen Tätigkeiten Klümpers in seinem Urteil vom 21. April 1997, das am 29. April Rechtskraft erlangte, aus:

„Im Januar 1990 wies der Angeklagte einen Mitarbeiter, den Zeugen [...], an, gegenüber dem Universitätsklinikum unvollständige Patientenabrechnungslisten vorzulegen mit dem Ziel, einen Teil der Sachkosten nicht an die Universitätsverwaltung abzuführen. Hintergrund dieser Weisung war die Verärgerung des Angeklagten über das Verhalten der Universität. Gegen ihn war ein Disziplinarverfahren eingeleitet worden. Dies führte dazu, dass der Angeklagte auf eigenen Wunsch am 31.03.1990 aus dem Beamtenamt ausschied. Der Angeklagte fühlte sich von der Universitätsverwaltung unangemessen behandelt. Das Verhalten ihm gegenüber, der sich mit der Aufbau der Sporttraumatologie große Verdienste erworben hatte, empfand er als kleinlich und undankbar. Weniger um sich zu bereichern als vielmehr an seiner Tätigkeit die Universität nicht partizipieren zu lassen, gab der Angeklagte dem Zeugen [...] die Anweisung. [...]

Die Weisungen an den Zeugen [...] erfolgten zunächst in der Form, dass der Angeklagte dem Zeugen im Januar 1990 eine handgeschriebene Personalliste übergab mit der Aufforderung, die Honorareinnahmen für die Behandlung der auf dieser Liste aufgeführten Patienten gegenüber dem Universitätsklinikum nicht zu melden. Wenig später ergänzte der Angeklagte seine Weisung an den Zeugen [...], indem er ihn anwies, in den für die Universitätsklinik zu erstellenden Kostenlisten alle diejenigen Beträge nicht zu melden, bei denen der zu entrichtende Sachkostenanteil den Betrag von 100 DM übersteige. Der Zeuge [...], der dem Angeklagten mit großer Bewunderung ergeben war, entsprach der Weisung des Angeklagten“ (Urteil Amtsgericht Freiburg vom 21.04.1997; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 13/151, Bü 2/1).

Konkret wurden Klümper fünf Einzelvergehen vorgeworfen, die zwischen dem 6. April 1990, keine Woche nach seinem Ausscheiden aus der Universität, und dem 10. Dezember 1990 stattgefunden haben sollen.

„Durch seine Anweisungen gegenüber [...] habe Prof. Klümper bewusst und gewollt bewirkt, dass die Verwaltung des Universitätsklinikums in 5 Fällen über die Höhe der tatsächlich angefallenen Sachkosten getäuscht worden sei und diese ihm gegenüber nicht in der tatsächlich entstandenen Höhe festgesetzt worden seien.

Der Beschuldigte habe somit tatmehrheitlich in fünf Fällen in der Absicht, sich einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, das Vermögen eines anderen dadurch geschädigt, dass er einen Irrtum erregt habe“ (Klageschrift der Staatsanwaltschaft Freiburg vom 15.03.1996 ebd.; bestätigt durch Urteil des Amtsgerichts ebd.).

Die Staatsanwaltschaft Freiburg gab der Klageschrift auch eine Datei bei, die Klümpers Betrug in ca. 300 Einzelfällen dokumentierte, darunter befanden sich auch verschiedene Fußball-Nationalspieler. Einem von ihnen wurde die opulente Rechnung von 12.909,35 DM

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

ausgestellt, und allein mit diesem einen Abrechnungsbetrag enthielt Klümper dem Klinikum schon 3061,90 DM an Sachkostenanteil vor. Von besonderer Ironie ist der Umstand, dass sich auf der Liste auch der damals noch amtierende Justizminister Eyrich befand (Klageschrift der Staatsanwaltschaft vom 15.03.1996 ebd.). Klümper betrog die Universität also u.a. dadurch, dass er aus der Behandlung des für derlei betrügerische Handlungen „zuständigen“ Landesministers u.a. den Sachkostenanteil einbehielt. Auch ein Journalist, der im 1989 abgeschlossenen Strafverfahren wegen Betrugs noch über das Verfahren berichtet hatte, befand sich unter den Patienten, mit deren Behandlungen Klümper die Universität erneut betrog.

Zur möglichen Motivation Klümpers verwies die Staatsanwaltschaft auf das 1989 abgeschlossene Verfahren vor dem Landgericht und die daraus angeblich erwachsenen finanziellen Engpässe für den Beschuldigten.

„Der Beschuldigte musste damals zur Erfüllung seiner Verbindlichkeiten Kredite aufnehmen. [...] Er hatte die Geldstrafe von insgesamt 157.500,00 DM im Laufe des Jahres 1989 aufzubringen.

Neben den Verteidigerkosten sah er sich ferner Rückzahlungsansprüchen seitens des Universitätsklinikums in Höhe von 878.929,18 DM (Stand 29.11.1989) ausgesetzt. Auch die geplante berufliche Veränderung Ende 1989/Anfang 1990 (Entlassung aus dem Beamtenverhältnis) stellte für Prof. Klümper eine finanzielle Belastung dar. In einem Schreiben an [...] vom 29.03.1990 legt Prof. Klümper ferner dar, dass er ‚zum Wohle seiner Mitarbeiter nicht gerechtfertigte Zahlungen an das Universitätsklinikum leiste‘. Im Dezember 1989 verhandelte er mit der BW Bank in Freiburg über einen Kredit in Höhe von 500.000,00 DM mit einer Ablaufrist zum 30.03.1990.

Die Anweisungen zur Begehung der Betrugsdaten an den Beschuldigten [...] erfolgten genau in dieser Zeit. Es ist daher naheliegend, dass Prof. Klümper einen Teil seiner auch gegenüber dem Universitätsklinikum bestehenden Zahlungsverpflichtungen auf diesem Weg zurückholen oder gar erst finanzieren wollte“ (Klageschrift Staatsanwaltschaft Freiburg vom 15.03.1996; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8 e).

Vermutlich hatte Klümper seine finanzielle Lage gegenüber der Staatsanwaltschaft auf eine Weise dramatisiert, die den realen Gegebenheiten widersprach. So ist mittlerweile bekannt, dass Klümper seine Anwaltskosten aus dem 1989 abgeschlossenen Betrugsverfahren wohl nicht selbst bezahlen musste, sondern dass diese von dem Hauptaktionär der Sportartikel-firma Puma, Armin Dassler (1929-1990), nach dessen eigenen Angaben gegenüber einem Kriminalbeamten übernommen worden waren (Zeitzeugeninterview 92).

Möglich oder wahrscheinlich ist zwar, dass Dassler nicht für die gesamten Verfahrenskosten aufkam, sondern diese nur für einen bestimmten Zeitraum übernahm. Nach den Ausführungen der Staatsanwaltschaft selbst ging diese jedoch davon aus, dass die KDG Baugesellschaft mbH und Co. KG nicht nur die gegen Klümper verhängte Geldstrafe über 157.500 DM bezahl-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

te, sondern auch die anteiligen Verfahrenskosten. Sie ermittelte deshalb wie oben ausgeführt wegen des Verdachts der Vollstreckungsvereitelung gegen die Firma und ihre beiden Geschäftsführer. Seltsam, dass dies von der Staatsanwaltschaft im zweiten Betrugsverfahren nicht mehr erinnert worden sein soll und dass sie dem Gericht Argumente vorlegte, die geeignet waren, ungerechtfertigt zu einer Milderung der verhängten Strafe zu führen. Auch kam wohl nicht zur Sprache, dass persönliche Bereicherung bei Klümper sehr wohl aufgezeigt werden konnte. Dies ist durch ein Schreiben des Steuerberaters an Klümper z.B. für das Jahr 1992 jedoch belegbar und scheint nicht nur in diesem Jahr von der Steuerberatung als problematisch empfunden worden zu sein. In dem nachfolgend zitierten Schreiben moniert der Steuerberater Privatentnahmen über 370.000 DM, von denen 167.000 DM sich der Ehefrau Klümpers zuordnen ließen.⁶¹ Der Steuerberater schloss sein Schreiben.

„Dies entspricht einer Entnahme von TDM 30 im Monat. Ist es möglich, dies im laufenden Jahr etwas einzuschränken? Wir haben bereits hierüber mehrfach gesprochen“ (Steuerberater an Klümper, 08.04.1993; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 2; Staatsanwaltschaft Freiburg, 45 Js 13/95, Bew A 1).

Klümper wurde abermals zur Zahlung einer Geldstrafe von 360 Tagessätzen á 450 DM (162.000 DM) verurteilt. Das Urteil liegt in den der Evaluierungskommission zur Verfügung stehenden Akten aus dem Hauptstaatsarchiv Stuttgart vor. Es kann auch aufgrund von nachfolgenden Rechtsstreitigkeiten über die Berechtigung der zusätzlich zur Festsetzung von Sachkosten und Nutzungsentgelt für das Jahr 1990 in Rechnung gestellten Zinsen nachvollzogen werden. Klümper klagte demnach gegen die Festsetzung von Nutzungsgeld und Sachkosten für 1990 über 88.625,81 DM und die Erhebung von Verzugszinsen über 88.478,22 DM. Nach einem Urteil des Verwaltungsgerichts Freiburg und nach mündlicher Verhandlung vom 5. Juli 2000 war der Anspruch des Klinikums auf Sachkosten- und Nutzungsentgelt rech- tens, die Erhebung von Verzugszinsen wurde jedoch als rechtswidrig eingestuft.

Die Vorsitzende Richterin des Amtsgerichts, Prestel, gab im Urteil vom 21. April 1997 mit ihrer Charakterisierung des Angeklagten Einsicht in dessen subjektive Rechtfertigungsmuster. Er habe sich durch die Klinikumsverwaltung „schofel“ behandelt gefühlt, außerdem habe er der „in seinen Augen undankbaren, kleinlichen Bürokratie nicht noch weitere Beträge zu- führen“ wollen.

⁶¹ Nach Angaben des Zeitzugen 92 waren in früheren Jahren Ausgaben durch Klümpers Ehefrau für Pelze und Schmuck nachweisbar; Privatentnahmen zum Ankauf von teurem Schmuck sind darüber hinaus etwa für das Jahr 1994 nachweisbar (Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 2; StA Freiburg 45 Js 13/95, Ordner Bew A 1).

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

„Der Angeklagte sieht sich als Ausnahmepersönlichkeit, die man mit Kleinlichkeiten wie Kostenabrechnungen am besten nicht belasten sollte und dessen Tätigkeit in der Universitätsklinik eine Bereicherung des Klinikspektrums bedeutete.“

Bei der Festsetzung des Strafmaßes wurde Klümper zugestanden, dass es sich bei ihm um einen „leidenschaftlichen, engagierten Arzt“ handele, der sich nach bestem Wissen und Gewissen für seine Patienten einsetze. Man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, dass das Gericht ein Stück weit wenigstens hier auch einer bewussten Selbstinszenierung Klümpers als „schusseliger“, zerstreuter Professor bzw. einer ähnlich gearteten Inszenierung seines Umfeldes auf den Leim ging, die gezielt zur Relativierung zweifelsfrei festgestellter Schuld des Angeklagten und einer erhofften Strafminderung wegen eingesetzt worden sein dürfte:

„Gleichzeitig handelt es sich um eine Persönlichkeit, die es ablehnt und die offensichtlich dafür auch völlig ungeeignet ist, Organisationen, Verwaltungen, Abrechnungswesen u.ä. nachzuvollziehen und zu kontrollieren. Der Angeklagte beschränkt sich auf seine ärztliche Tätigkeit, die er bis zur Grenze seiner eigenen Belastungs- und Leistungsfähigkeit durchführt. Er hat es immer wieder verstanden, eine verschworene Gemeinschaft von Mitarbeitern, die mit ihm in einer Art Pioniergeist und oft in dem Gedanken ‚Einer gegen alle‘, wenn der Angeklagte ungewöhnliche Behandlungsmethoden anwandte, um sich zu sammeln. Diese ihm eng verbundenen Mitarbeiter und seine Ehefrau haben dem Angeklagten sein Leben lang die mit Verwaltung zusammenhängenden Dinge abgenommen. Dies hat dazu geführt, dass das Verhältnis des Angeklagten zu Realitäten gebrochen ist. Der Angeklagte ist nicht der Mann für Zahlen, sondern der Arzt seiner Patienten“ (Urteil des Amtsgerichts Freiburg in der Strafsache Prof. Dr. Armin Klümper; Hauptstaatsarchiv Freiburg, EA 13/151, Bü 2/1).

Der dem Gericht sich aufdrängende Eindruck, Klümper sei aufgrund seiner kaufmännischen Unfähigkeit gepaart mit leidenschaftlichem, idealistischem und vor allem einem so behaupteten finanziell uneigennützigem Eifer mit einer gewissen Nachsicht abzuurteilen, wird klar konterkariert durch Erkenntnisse der Staatsanwaltschaft Freiburg bzw. der polizeilichen Ermittler. Danach nämlich wurde sehr deutlich, dass die eingenommenen Beträge keineswegs wieder „idealistisch“ in den Wirtschaftskreislauf der Ambulanz reinvestiert wurden, sondern dass von einem oder mehreren Konten Klümpers in geradezu atemberaubenden Umfang Privatentnahmen stattgefunden hatten. Dies geht auf ein Schreiben des Wirtschaftsprüfers und Steuerberaters Klümpers im Frühjahr 1993 hervor; „im Jahr 1992 tätigten Sie Privatentnahmen iHv ca. DM 370.000,00“, so heißt es darin. Und das Schreiben macht zugleich deutlich, dass hier nicht nur eine für das Vorjahr festgestellte Praxis moniert wurde, sondern eine offenbar über Jahre sich hinziehende Verfehlung:

„Dies entspricht einer Entnahme von TDM 30 im Monat. Ist es möglich, dies im laufenden Jahr etwas einzuschränken? Wir haben bereits hierüber mehrfach gesprochen.“ (Steuerbera-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

ter/Wirtschaftsprüfer [...] an Klümper, 08.04.1993; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 2, Ordner Bew A 1).

Die Privatentnahmen erfolgten zu einem großen Teil durch den Posten „laufende Entnahmen [...]“, durch ein Familienmitglied, dem Privatentnahmen in Höhe von 167.000 DM zugeschrieben wurden. Weiter wurden für

- Mobiliar und Haushaltswaren 46.000
- Schulgeld [...] 34.000
- Flug Südafrika 25.000
- Leasing Mercedes 15.000
- Miete Tochter 15.000
- Unterhalt [...] 14.000
- Telefon, Benzin, Versicherungen, Steuer Eurocard 24.000
- Gewährung eines Darlehens „[...]“ 10.000
- Entnahme Einkommenssteuererstattung 1989 5000 DM

privat entnommen. Dem Gericht waren diese Fakten anscheinend nicht bekannt, jedenfalls finden sich im Urteil keine Hinweise darauf, dass hier Kenntnisse zu Privatentnahmen von Konten vorhanden waren, die wohl eigentlich ausschließlich für die Sporttraumatologische Spezialambulanz angelegt worden waren.

Das Gericht selbst berücksichtigte zu Ungunsten von Klümper andererseits dessen Vorstrafe, die er z.T. für exakt die gleiche Straftat erhalten hatte: „Dass die erste Verurteilung den Angeklagten nicht davon abhielt, erneut einen Betrug zum Nachteil der Klinikverwaltung zu begehen, ist kaum nachvollziehbar“ (Urteil des Amtsgerichts ebd.).

7.3.3 Strafrechtliche Ermittlungen wegen fahrlässiger Tötung

In den Akten der Staatsanwaltschaft Freiburg zum ersten Betrugsverfahren gegen Klümper findet sich auch ein Hinweis auf ein weiteres gegen ihn eröffnetes Strafverfahren, bei dem es allerdings zu keiner Anklage kam. In einem Schreiben des Amtsgerichts Freiburg an das Landgericht Freiburg wird vom 24. Juli 2003 wird jedenfalls um Übersendung der Akten zu einem solchen Strafverfahren „wegen fahrlässiger Tötung, Bezug: 40 Kls 2/86“ gebeten. Das Schreiben wurde offenbar an die Staatsanwaltschaft weitergeleitet, die die fragliche Akte am 31. Juli 2003 versendete (Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Originalakte BAND 15). Die Akten zu dem Vorgang wurden mittlerweile nach Auskunft der Staatsanwaltschaft Freiburg vernichtet, da man sie nicht für archivwürdig hielt.

7.4 Verurteilung vor dem Berufsgericht für Ärzte wegen berufsunwürdigen Verhaltens 1992

Angesichts der vielen Vergehen, die man Armin Klümper im Verlauf seiner Karriere als Arzt vorzuwerfen hatte, darf es durchaus verwundern, dass sich seine Approbation nie ernsthaft auf dem Prüfstand befand. Es gibt nur eine Verurteilung wegen berufsunwürdigen Verhaltens, und die kam nicht durch seine teils kriminellen geschäftlichen Aktivitäten zustande, auch nicht durch seine teils ethisch unverantwortlichen ärztlichen Handlungen in Form von Doping bzw. leistungssteigernder, nicht indizierter Medikationen und ebensowenig durch die ihm von Ermittlern im 1984 eröffneten Strafverfahren zur Last gelegten, von der Staatsanwaltschaft aber nicht weiterverfolgten sehr wahrscheinlich illegalen Medikamentenversuche (siehe Zeitzeugeninterview 92). Auch die ihm immer wieder unterstellten Verstöße gegen die ärztliche Schweigepflicht bzw. das Werbeverbot für Ärzte gerieten ihm nicht zum Schaden. Klümper wurde nur einmal vor das Berufsgericht für Ärzte zitiert, und dort erhielt er 1992 einen Verweis. Diesen erhielt er nicht für eigenes ärztliches Doping, sondern u.a. dafür, dass er seinem Kollegen Joseph Keul berechtigterweise vorwarf, 1976 bei den Olympischen Spielen leistungssteigernde Spritzen an Sportler verabreicht zu haben.⁶²

Gegen Klümper war vor dem Berufsgericht für Ärzte in Freiburg zu Beginn der 1990er Jahre, also nach seinem Weggang aus der Universität und der Aufgabe des Beamtenstatus, wegen mehrerer mutmaßlicher berufsunwürdiger Handlungsweisen Klage erhoben worden. Davon floss am Ende nur der Vorwurf der Anwendung leistungssteigernder Maßnahmen an die Adresse Keuls im Jahre 1976 in die Urteilsfindung ein. Keul selbst hatte Klümper mit Schreiben vom 19.03.1991 bei der Bezirksärztekammer deshalb angezeigt und u.a. auf einen Artikel in

⁶² Diese erst viele Jahre später vorgetragenen Vorwürfe Klümpers an Keul sind insofern von innerer Widersprüchlichkeit gekennzeichnet, weil Klümper im Anschluss an die Olympischen Spiele von Montreal und die daraufhin einsetzende Debatte um die sogenannte „Kolbe-Spritze“ (Bestandteile Berolase/Thoctacid) die fraglichen Substanzen in die medizinische Standardausrüstung des von ihm sportmedizinisch zentral geleiteten und mit Medikamenten versorgten Bundes Deutscher Radfahrer integrierte. Erstmals tauchten diese Vorwürfe gegen Keul übrigens nicht Anfang der 1990er Jahre auf, sondern bereits Ende 1988. In einem Manuskript für eine Verteidigungsrede im Strafprozess wegen Betrugs benannte Klümper seinen Rivalen Keul persönlich und warf ihm hier bereits – nicht zu Unrecht übrigens – Doppelmoral vor: „1976 in Montreal offerierten die betreuenden Internisten Athleten der deutschen Mannschaft, dass sie über ein Mittel verfügen würden, das die Leistungsfähigkeit der Athleten um 10 – 11 % erhöhen würde. Man hat sogar den Athleten und hier insbesondere z.B. Schwimmern und Ruderern suggeriert, dass wenn sie sich dieses Medikament nicht spritzen ließen, sie auch gegenüber den Gegnern praktisch keine Chance hätten; so ist es auch zu dem berühmten Fall ‚Kolbe‘ gekommen. Ich selbst habe im Behandlungsraum zugesehen, wie z.B. Prof. Keul Herrn Kolbe und anderen Ruderern sowie Schwimmern intravenöse Spritzen verabreichte [Dieser Vorwurf, Keul habe auch bei Kolbe die Spritze persönlich gesetzt, ist unzutreffend; Anm. d. Verf.] ausschließlich zum Zweck der Leistungssteigerung. Gleichzeitig sind genau die gleichen Leute auf Kongressen und Veranstaltungen auf die Bühne gegangen und haben sich als Gralshüter des Sportes und als diejenigen ausgegeben, die dafür sorgen werden, dass Doping kein Thema im Sport mehr ist. Ein solches Verhalten hat mich persönlich angewidert“ (A. Klümper, „Vortrag vor der 4. Kammer des Landgerichts Freiburg am 9. November 1988“; Landesarchiv Freiburg, StA Freiburg 45 Js 13/95, Ordner Bew A 1).

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

der *Stuttgarter Zeitung* vom 13.03.1991 verwiesen (Keul an Bezirksärztekammer Südbaden, 19.03.1991; Archiv DOSB, DSB-Bestand, Bundesausschuss Leistungssport).

Die Vorwürfe im Einzelnen: Zum ersten habe Klümper im Frühjahr 1990 als Ärztlicher Direktor der Mooswaldklinik ehemaligen Patienten, die zum damaligen Zeitpunkt nicht mehr in Behandlung gewesen seien, ein Schreiben werbenden Charakters zukommen lassen, mit dem er den Patienten eine stationäre Behandlung in der Mooswaldklinik anbot. Dieser Vorwurf geht nicht auf Keuls Anzeige zurück. Klümper habe damit „auch das Ziel verfolgt, für seine ärztliche Tätigkeit in der Mooswald-Klinik zu werben“, so die Anklage.

Zum zweiten habe Klümper in einem Interview in der *Stuttgarter Zeitung* vom 13. März 1991 einem namentlich zwar nicht genannten Sportmediziner die Verabreichung leistungssteigernder Injektionen bei den Olympischen Spielen in Montreal vorgeworfen. Es bestand, da auch das Engagement des Mediziners im Tennis genannt wurde, kein Zweifel, dass dieser Vorwurf nur auf Keul gemünzt sein konnte. Klümper erklärte:

„Dieser Mediziner hat 1976 in Montreal Ruderern und Schwimmern sowie Athleten anderer Sportarten intravenöse Spritzen gesetzt, die sehr weh taten. Er hat dies mit dem Hinweis getan, dass eine bis zu 10%ige Leistungssteigerung zu erwarten sei. Damit ist z.B. Peter-Michael Kolbe völlig eingebrochen“ (*Stuttgarter Zeitung*, 13.03.1991, zit. nach Urteil des Bezirksberufsgerichts für Ärzte in Freiburg in der Berufsgerichtssache gegen Armin Klümper wegen berufsunwürdigen Verhaltens 1992).

Auch in sonstiger Weise habe sich Klümper negativ über seinen Kollegen Keul, auch wenn er ihn nicht namentlich nannte, geäußert, etwa mit dem Hinweis, dass die Athleten dem leitenden Olympiamediziner, also Keul, bei den Olympischen Spielen 1984 und 1988 nicht vertraut hätten und sie dies auch nicht bei den bevorstehenden Olympischen Spielen 1992 tun würden.

Zum dritten schließlich habe der berufsgerichtlich Angeklagte sich einem Patienten gegenüber abwertend über einen Gutachter geäußert, der Klümper wegen einer 24 Tage dauernden stationären Behandlung eines Privatpatienten, die auch ambulant habe durchgeführt werden können, kritisiert hatte. Klümper bezeichnete das in kritischem, teils auch in ironischem Ton abgefasste Gutachten u.a. als „sogenanntes Gutachten“ und als „himmeltrauriges Machwerk“. Die Äußerungen seien, so die Anklage, geeignet gewesen,

„diesen in seiner beruflichen Ehre anzugreifen, indem er seine Eignung als Gutachter einem Außenstehenden gegenüber in einer für die Verfolgung seines rechtlichen Interesses unnötigen Weise verneint habe“ (Urteil des Bezirksberufsgerichts für Ärzte ebd.).

Die Beweisaufnahme ergab nach Auffassung des Berufsgerichts, dass sich der Beklagte berufsunwürdig verhalten habe. Klümper wurde allerdings nicht in allen Anklagepunkten für schuldig befunden, „er hat sich jedoch in einer auch das Ansehen der Ärzteschaft tangieren-

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

den Weise schuldhaft unkollegial verhalten und war daher mit einer berufsgerichtlichen Maßnahme zu belegen“ (Urteil des Berufsgerichts für Ärzte ebd.).

In Bezug auf den Vorwurf der unerlaubten Werbung wurde Klümper freigesprochen.

„Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme ist davon auszugehen, dass die 150 Schreiben des Beschuldigten an Patienten gegangen sind, die als schwere, chronische Fälle einzustufen waren. In soweit hat der Zeuge [...] glaubhaft bekundet, dass die Auswahl der Anzuschreibenden vom Beschuldigten nach sorgfältiger Prüfung getroffen worden sei, dass sich aus den Krankenkarteiakten Krankheitsverläufe hätten ersehen lassen, die die Behandlung der Angeschriebenen in der Mooswald-Klinik als ein Segen hätten erscheinen lassen. Unter diesen Umständen erfuhren die angeschriebenen Personen durch den Beschuldigten eine notwendige sachliche Information, durch die die objektiv werbende Wirkung der Aktion überlagert wurde. Denn es ist unverkennbar, dass der Arzt nicht anstößig wirkt, wenn er seinen (früheren) Patienten eine Therapie anbietet, die deren Leiden anerkanntermaßen zu lindern geeignet ist. So hat es sich jedoch nach Aussage des Zeugen [...] im vorliegenden Fall verhalten.

Auch im Hinblick auf den dritten Anklagepunkt mochte das Gericht dem Vorwurf der Anklage auf Verdacht des berufsunwürdigen Verhaltens nicht folgen. „Zwar ist unverkennbar, dass der Beschuldigte das Gutachten des [...] zum Anlass genommen hat, diesen im Schreiben vom 22.01.1991 mit im Regelfall nicht hinnehmbaren Worten zu bedenken. Der Beschuldigte ist jedoch ausfällig geworden, weil er von [...] in dessen Gutachten in verletzender Weise mit Worten angegangen worden ist, die ihn nicht frei von Unvoreingenommenheit erscheinen lassen“ (Urteil des Bezirksberufsgerichts für Ärzte ebd.).

Die Einschätzung des Gutachters bringt viel von der Kritik zum Ausdruck, die häufig hinter vorgehaltener Hand über Klümpers Behandlungsmethoden geäußert wurde, etwa im Nachgang zum Todesfall Birgit Dressel. Der Gutachter legt in Bezug auf Klümpers Therapiekonzepte und seine ärztlichen Kompetenzen sicherlich in mancherlei Hinsicht den Finger in die Wunde. Das Urteil des Berufsgerichts für Ärzte listete die kritischen Gutachterkommentare wie folgt auf:

„Die Befundbeschreibung beginnt – bemerkenswerterweise – nicht mit dem klinischen, sondern mit dem radiologischen Befund.’

„Eine klinische Befundbeschreibung fehlt gänzlich.’

„Der Röntgenfacharzt Professor Dr. Klümper kommt zu dem Ergebnis, dass es therapeutisch einer Entzündungsbestrahlung beider Kniegelenke als auch des rechten Hüftgelenkes bedürfe.’

„Im Entlassungsbericht werden sage und schreibe sechs Präparate zur weiteren Einnahme verordnet (25 Einzelmedikationen an einem einzigen Tag!).’

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

„Fast schon als Kuriosum fasse ich die Indikationsstellung für eine Bestrahlung des rechten Hüftgelenkes auf.“

„Geradezu atemberaubend ist dann die Ausweitung der ‚Diagnosen‘ im Entlassungsbericht nachfolgend der stationären Behandlung vom 05.06. bis 29.06.1990. Ebenso atemberaubend ist dann die dort durchgeführte multilokuläre ‚Entzündungsbestrahlung‘, die mich zu der rhetorischen Frage veranlasst, wozu bei solchen ‚Behandlungen‘ denn nun die in den letzten Jahren immer wieder verschärften Strahlenschutzbestimmungen gut sein sollen?“

„Zu den applizierten Injektionen möchte ich lediglich anmerken, dass hier regelrecht eine ‚Schrot- und Schusstherapie‘ mit allen möglichen Präparaten erfolgte, deren Wirkungsweise schon seit Jahren umstritten ist.“⁶³

„zu der vom Radiologen Professor Dr. Klümper empfohlenen medikamentösen Nachbehandlung schweigt des Sängers Höflichkeit. Man kann nur hoffen, dass der Patient einen ‚Pferdemagen‘ hat, damit er dies alles ohne Schaden verdauen kann.“

Die im Nachgang vorgelegte Rechnung von Herrn Professor Dr. Klümper vom 13.08.1990 beinhaltet – ähnlich wie der Entlassungsbericht – vielfältige Symptome und Einzelbeobachtungen, die als ‚Diagnosen‘ angegeben werden. Es folgen Abrechnungen über kaum zählbare Injektionen, so dass sich am ehesten die Frage aufdrängt, wie es möglich ist, dass ein Patient in einem so kurzen Zeitraum eine solche Unmenge an Injektionen überhaupt toleriert hat! So erfolgten z.B. an einem einzigen Tag (26.06.1990) sage und schreibe 16 Einzelinjektionen.“ (zitiert nach Urteil des Bezirksberufsgerichts für Ärzte ebd.).

Das Berufsgericht mochte die Angriffe Klümpers auf den Gutachter unter Verweis auf die o.a. Zitate deshalb nicht ahnden, weil es dem „Gedanken der Kompensation im Strafrecht“ gemäß § 199 StGB folgte. Somit sei das den Gutachter beleidigende Verhalten Klümpers zwar als mit dem Kollegialitätsgrundsatz nicht vereinbar anzusehen, „jedoch bei der Bildung der Maßnahme außer Betracht zu lassen“. Auch der Vorwurf, die stationäre Behandlung des

⁶³ Diese Aussage korrespondiert mit der Beobachtung des Verbands der Angestellten-Krankenkassen (vdak) Freiburg, der in einem Schreiben an die Staatsanwaltschaft Freiburg mitteilte: „Die Verordnungen wurden recht schematisch vorgenommen. Von 3.600 verordneten Ampullen (unsere Erhebung umfasste 3 Ordner) entfallen 972 allein auf Neychondrin N, 610 auf Actovegin, 570 auf Causat B 12, 425 auf Dona S und 400 auf Arteparon. Diese ‚Standardmedikation‘ wurde (soweit wir dies an den wenigen beigefügten Kranken- und Überweisungsscheinen ersehen konnten) bei fast jeder Indikation vorgenommen“ (vdak an Staatsanwaltschaft Freiburg, 04.04.1984; Landesarchiv Freiburg, StA Freiburg, Az: 40a Js 175/84, Ordner Ermittlungskomplex St. Georgs-Apotheke). Diese Beobachtungen würden gegen die Annahme sprechen, dass in Klümper-Cocktails praktisch immer ein Anabolikum enthalten gewesen sei – möglich, aber nicht sicher aufzeigbar, dass er dieses dann insbesondere zu Mixturen beimischte, die für Leistungssportler gedacht waren. Die in den mit ihm kooperierenden Apotheken bezogenen großen Mengen Anabolika könnten somit dann gezielt zu Dopingzwecken ohne Anwendung einer von ihm häufig vorgetragenen subjektiven Indikationsstellung bestellt worden sein – das bleibt aber hypothetisch.

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

fraglichen Patienten sei nicht notwendig gewesen, entbehrte nach Auffassung des Gerichtes der Grundlage. Eine unärztliche Handlungsweise, die darin bestanden haben könnte, in Gewinnabsicht überflüssige Behandlungen durchzuführen, wurde vom Gericht daher verneint.

Einzig für seine Tiraden gegen Keul wurde Klümper vor dem Berufsgericht für Ärzte in Freiburg verurteilt – und dies zynischerweise, obwohl dort festgestellt werden konnte, dass die Vorwürfe im Kern sogar zutreffend waren. Dass Keul 1976 medizinisch nicht indizierte Injektionen verabreicht hatte, und dies mit dem Ziel der Leistungssteigerung bei Sportlern, wurde zweifelsfrei in der Beweisaufnahme dokumentiert:

„Durch seine Äußerungen im Interview mit der Stuttgarter Zeitung vom 13.03.1991 in Bezug auf Professor Dr. Joseph Keul hat der Beschuldigte sich berufsunwürdig verhalten (§ 54 Abs. 2 KG), denn er hat in diesem Interview unter Verstoß gegen § 16 Abs. 1 BO (Kollegialitätsverbot) Professor Keul gegenüber nicht kollegiale Rücksicht walten lassen, ihn vielmehr durch unrichtige Behauptungen herabgesetzt. Dies ist in einer das Ansehen der Ärzteschaft berührenden Form durch das Medium Presse geschehen und ist deshalb als berufsunwürdiges Verhalten anzusehen.

Zwar hat die Beweisaufnahme ergeben, dass Professor Keul bei der Olympiade in Montreal einigen Leichtathleten und Schwimmern intravenöse Spritzen mit der Kombination von Vitamin B1 und dem Präparat Thioctacit (Thioctacit enthält alpha-Liponsäure) gegeben hat, für die weiteren gegenüber Professor Keul erhobenen Vorwürfe ist jedoch der Wahrheitsbeweis nicht erbracht worden.

[...] Dass die Spritzen von Professor Keul nicht nur zur Verhinderung von Krämpfen, sondern auch zur Leistungssteigerung gegeben worden sind, hat die Beweisaufnahme allerdings bestätigt.“

Daraus folgerten die Richter des Berufsgerichts, dass es sich um eine Dopingmaßnahme gehandelt habe:

„Mit den Spritzen war also Doping möglich, denn Doping ist die Einnahme oder die Veranlassung des Einnehmens von Medikamenten zur Leistungssteigerung, und nicht lediglich zur Therapie.“

Diese Definition beruhte indessen nicht auf sportrechtlichen Konventionen, sondern auf einem medizinethischen Verständnis innerhalb der Ärzteschaft, das *jede* medizinisch nicht indizierte Intervention in den Körper von Sportlern zum Zweck der Leistungssteigerung ablehnt. Für die Beurteilung der Frage, wann ein Arzt sich nach ärztlichem Verständnis unethisch verhält, ist somit nicht so sehr das Dopingreglement des organisierten Wettkampfsports maßgebend. Dieses lässt für nicht indizierte Maßnahmen zur Leistungssteigerung nämlich beträchtliche Spielräume offen, jedenfalls sofern die verabreichten Substanzen nicht auf der Liste der verbotenen Substanzen und Methoden vermerkt sind. Die ärztliche Standesethik, wie sie im Urteil des Berufsgerichts für Ärzte in Freiburg unterstrichen wurde, lässt solche Spielräume allerdings nicht zu. Diese Präzisierung des Dopingbegriffs nach ärztlichem,

7. Konflikte mit Krankenkassen, disziplinar- und strafrechtliche Verfahren, berufsständische Sanktionen

nicht nach sportrechtlichem Verständnis macht das ansonsten nicht in allen Punkten stimmig anmutende Urteil des Berufsgerichts zu einem wertvollen Urteil. Es formuliert nämlich noch einmal explizit, dass Ärzte *keinerlei* Substanzen zum Zweck der Leistungssteigerung verabreichen dürfen, auch nicht dann, wenn sie sportrechtlich erlaubt sein mögen.

Klümper wurde gleichwohl wegen berufsunwürdigen Verhaltens verurteilt, obwohl desweiteren festgestellt wurde, dass der von ihm angegriffene Keul „die Spritzen mit dem Hinweis gegeben hat, dass damit auch eine Leistungssteigerung verbunden sei“. Ironischerweise trug Klümpers durchaus berechtigter Vorwurf, als Wissenschaftler gaukle man Sportlern nicht vor, dass sie durch irgendwelche Injektionen schneller würden, zur Erhärtung der Gründe bei, die zu seiner Verurteilung führten. Die Kammer kam zu dem Schluss, „dass von Vorgaukeln keine Rede sein konnte, sondern tatsächlich mit den Spritzen eine Leistungssteigerung erreichbar war“.

Was das Gericht nicht wusste und wovon es durch Keul wohl auch nicht unterrichtet worden war: Keul selbst hatte die Maßnahme, die er Sportlern gegenüber als leistungssteigernd beschrieb, jedenfalls nach eigenen Angaben für unwirksam gehalten. An den wenige Jahre zuvor aus der DDR geflüchteten, in Köln bei Wildor Hollmann beschäftigten Physiologen Alois Mader, der die Verabreichung der Berolase-Thioctacid-Injektionen an bundesdeutsche Olympiateilnehmer experimentell begründet hatte, schrieb Keul nach den Olympischen Spielen in Montreal:

„Meine Erfahrungen in Montreal ergaben keine Leistungsverbesserungen durch Berolase und Thioctacid, was ich insbesondere dadurch ermitteln konnte, dass ich bei einer Reihe von Sportlern zwar die Vene punktiert, aber keine Substanz gespritzt habe. Trotzdem wurden Bestleistungen erreicht oder übertroffen“ (Keul an Mader, 16.08.1976; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0140).

In der Gesamtwürdigung des Urteils des Berufsgerichts für Ärzte kann man sich des Eindrucks nicht erwehren, dass aus Sicht der Kammer der *öffentliche Vorwurf* des Dopings bzw. der nicht medizinisch indizierten Maßnahmen unter Ärzten schlimmer wog als ärztliche Dopingmaßnahmen, die zum Teil – insbesondere bei der Verabreichung an Jugendliche – sogar strafrechtlich relevante Körperverletzungshandlungen darzustellen vermochten:

„Maßnahmeerschwerend war zu sehen, dass der Beschuldigte mit seinem Wort leichtfertig umgegangen ist, es gerade aber zum Verantwortungsbereich des Arztes gehört, seine Worte in Bezug auf die eigene und die ärztliche Tätigkeit Dritter sorgfältig zu wählen und dass mit gegenseitigen Vorwürfen von Ärzten in den Medien dem Ansehen der Ärzteschaft erheblicher Schaden zugeführt wird. Aus den angeführten Gründen hielt das Gericht einen Verweis für notwendig, aber auch für ausreichend“ (Urteil des Bezirksberufsgerichts für Ärzte in Freiburg 1992).

Zusammenfassend ist mithin festzustellen, dass Klümpers einzige Verurteilung durch ein ärztliches Berufsgericht dem im Prinzip zutreffenden Hinweis auf ärztlich nicht indizierte leistungssteigernde Maßnahmen durch Keul zu verdanken ist – und nicht etwa Klümpers eigenem jahrzehntelangen und vielfach erwiesenem ärztlichen Doping, über die das nächste Kapitel Auskunft gibt.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Armin Klümpers Verstrickungen in die bundesdeutsche Dopingproblematik sind vielfältig. In diesem Kapitel werden verschiedene Dopingmaßnahmen, die dem Freiburger Sportmediziner direkt oder indirekt zuzuschreiben sind, dokumentiert. Zuvor werden wir ausführen, wie Klümper sich in seiner eigenen Wahrnehmung keineswegs als ethisch verwerflich handelnder Arzt empfand, sondern im Gegenteil sogar als Anti-Doping-Kämpfer. Verdeutlicht werden soll auch, wie er Manipulationsmaßnahmen psychologisch, wenn auch nicht gedeckt durch gängige Indikationsstellungen einschlägiger Medikamente, als therapeutische Maßnahmen rationalisierte. Danach rekonstruieren wir Haltungen Klümpers zur Dopingproblematik, die letztlich zu den im Anschluss daran auf verschiedene unterschiedliche Arten in unterschiedlichen Sportarten und Disziplinen führten. Die Problematik des Dopings im Fußball klammern wir dabei in diesem Gutachten aus. Dieser Komplex ist Gegenstand eines Sondergutachtens zu „Systematischen Manipulationen im Radsport und Fußball“ (Singer 2015a).

8.1 Selbstwahrnehmung und Selbstinszenierung als Anti-Doping-Kämpfer

Wie viele Sportmediziner und Sportärzte, gegen die Dopingverdächtigungen beweisbar hervorgebracht worden sind, hat auch Armin Klümper sich selbst keineswegs als diabolischen Doper empfunden. Im Gegenteil: Klümper pflegte ein Selbstbild, nachdem selbst er – der wohl wie kein zweiter westdeutscher Sportmediziner Anabolika direkt verabreichte, verordnete und empfahl – als Anti-Doping-Kämpfer gesehen werden müsse. Dahingehend äußerte er sich gegenüber Sportfunktionären ebenso wie gegenüber Journalisten, und es besteht kaum Zweifel darüber, dass Klümper subjektiv von der Richtigkeit dieser Selbsteinschätzung zutiefst überzeugt war und blieb.

Ein bislang jedenfalls konkret nicht bekannter Fall von möglichem Doping in der westdeutschen Frauen-Leichtathletik sieht Klümper – ohne dass dies zu seinen sonstigen Dopingaktivitäten in Widerspruch stehen würde – in der Rolle des Anklägers gegenüber dem Trainer Christian Gehrman. Dieser war seit den 1970er Jahren verdächtig, Androgene an Frauen zur Leistungssteigerung zu verabreichen (siehe Berendonk 1992, 270 ff.). Ihm wurde überdies ein brutaler, auf sexueller Abhängigkeit beruhender Führungsstil nachgesagt (vgl. z.B. Franke und Ludwig 2007, 57 f.). Im Detail ist der Vorgang nicht zu rekonstruieren, aber ein Schrei-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

ben des DLV-Präsidenten August Kirsch an den Generalsekretär Heiner Henze vom 13. Februar 1981 deutet daraufhin, dass Klümper sich beim Verband über den Trainer womöglich wegen dessen mutmaßlicher Dopingaktivitäten bei Frauen beschwert haben muss:

„Lieber Herr Henze!

Ich hatte heute ein längeres Gespräch mit Herrn Donike und ich gebe Ihnen mit einem Durchschlag an Otto Klappert einige Einzelheiten zur entsprechenden Veranlassung weiter.

Zum Brief von Dr. Klümper an Ilse Bechthold ist Herr Donike der Auffassung, dass er zunächst direkt von Ilse Bechthold an Herrn Klümper beantwortet werden sollte. Da er aber ohnehin vor hatte, sich in den nächsten Tagen mit Herrn Gehrman zum Abendessen zu treffen, schlägt er vor, dass wir das Ergebnis noch abwarten sollten. Herr Donike ist der Auffassung, dass es nach einer Phase der ausgezeichneten Zusammenarbeit zwischen Herrn Gehrman und Dr. Klümper irgendein Zerwürfnis gegeben hat, dem er gern auf die Spur kommen möchte. Er wird uns dazu dann gegebenenfalls Einzelheiten mitteilen. – Im übrigen ist er auch der Auffassung, dass der Verband, wenn Herr Dr. Klümper bei seiner rigorosen Darstellung bleiben sollte, etwas unternehmen sollte“ (Kirsch an Henze, 13.02.1981; Archiv Deutscher Leichtathletik-Verband, Darmstadt, Ordner „Doping 1977-1982“).

Sehr wahrscheinlich korrespondiert der Inhalt dieses Briefes, über den man sich getrost auch wundern darf – denn was hatte Doping-Analytiker Donike mit dem schon lange des Dopings verdächtigen Trainer Gehrman privat und beim Abendessen zu schaffen?! – mit einem Abschnitt in Brigitte Berendonks Buch „Doping. Von der Forschung zum Betrug“. Darin schildert die Autorin, wie sie „viele Klagen über Gehrmanns Methoden“ vernommen habe, „auch von der Mutter einer Athletin“ (Berendonk 1992, 272). Anhand der Ausführungen, die Berendonks im Zeitzeugeninterview mit der Evaluierungskommission vornahm, lässt sich der Vorgang, von dem Berendonk schreibt, den in Kirschs Brief an den Generalsekretär des Deutschen Leichtathletik-Verbandes zur Sprache kommenden Ereignissen relativ sicher zuordnen:

„Das ist so ein Beispiel, so ein Mosaiksteinchen, von einer Mutter, die sich bei uns ausgeweint hat, in Heidelberg, deren Tochter Werferin war, eine erfolgreiche Diskuswerferin Anfang der 80er Jahre. Heute ist sie Ärztin, sie würde nie etwas beitragen zur Aufklärung. Die hatte also da diesen Trainer, Gehrman, und die Mutter war so besorgt über den Einfluss, den Zustand. Sie wusste, dass ihre Tochter diese Hormone kriegte, und sie hat uns eigentlich um Hilfe gebeten, nachdem sie in Freiburg war und Klümper ihre Sorge mitgeteilt hat und der sie auch ganz freundlich angehört hat: Aber ja, kann er nichts machen. Und sie war auch beim DLV, bei Ilse Bechthold, das war damals die Frauenwartin, und hat ihr gegenüber ihre Besorgnis zum Ausdruck gebracht, und es ist nichts passiert. Das hat sie uns also mitgeteilt, weil sie dachte, durch unser Engagement in den Jahren vorher, dass wir ihr irgendwie weiterhelfen können. Das nur, um klar zu machen, in welcher Not manche waren, und weil die Mutter zu uns gekommen ist, haben wir davon erfahren.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Viele haben sich ja überhaupt nicht getraut zu sprechen“ (Zeitzeugeninterview Brigitte Berendonk).

Vermutlich hat Klümper also ähnlich wie Brigitte Berendonk von der Mutter einer betroffenen Athletin über das Anabolikadoping bei jungen Frauen in der Trainingsgruppe Gehrmanns erfahren und geriet darüber so in Rage, dass er den Verband in Gestalt der Frauenwartin Ilse Bechthold informierte. *Der Spiegel* berichtete 1990 ebenfalls über einen derartigen Fall und nannte dabei den Namen der betroffenen Athletin, bei der es sich um die spätere DLV-Verbandsärztin und frühere Diskuswurf-Weltrekordhalterin Ingra Manecke gehandelt habe:

„Gehrmann durfte sich bisher des Schweigens der Athletinnen ebenso sicher sein wie des Stillhaltens der Mediziner und Funktionäre. Als Ingra Maneckes Mutter durch die Republik reiste, um Unterstützung zu finden im Kampf gegen den Anabolika-Trainer, hatte sie keinen Erfolg. Ilse Bechthold, Vizepräsidentin des DLV, erklärte ihr zwar, man wisse um Gehrmanns Methoden, könne aber ‚nichts beweisen‘ und deshalb auch nichts unternehmen. Gehrmann selbst riet ihr, sie solle besser den Mund halten, um den Namen Manecke nicht in den Schmutz zu ziehen.

Als durch den Fall Johnson die Dopingdiskussion wieder angefacht wurde, begann Ingra Manecke zu reden. Sie schilderte, daß selbst Klümper bei ihrem Anblick entsetzt gefragt habe: ‚Mein Gott, warum nehmen Sie all dieses Zeugs?‘ Seit wenigen Monaten aber will Ingra Manecke von einem Geständnis des Dopings bei Gehrmann nichts mehr wissen. Die ehemalige Diskuswerferin arbeitet seit dem 1. Januar als Ärztin am Olympiastützpunkt Wolfsburg, wo die Gewichtheber getrimmt werden“ (*Der Spiegel* 13/1990, 245).

Klümper vertrat seine liberalistischen Überzeugung zum Dopingproblem sogar vor Sportjournalisten. Im Mai 1977 erklärte Klümper laut Manuskript für einen Vortrag („Anabolika. ‚Für und Wider““) in Wangen auf Einladung des Württembergischen Fußball-Verbandes:

„Ich weiß sehr genau, wovon ich spreche; denn zusammen mit Herrn Donike habe ich das erste Doping-Reglement der Welt 1963 ins Leben gerufen.⁶⁴ Keineswegs damals unter dem Aspekt der Chancengleichheit und sportethischen Gesichtspunkten, sondern ausschließlich in der Sorge um die Gesundheit der Athleten beruhend auf einer genauen Kenntnis praktizierter Medikamentenanwendung im Radsport. Das Verbot allein war nahezu wirkungslos national wie international. Der Feldzug einer Aufklärung brachte schon bessere Ergebnisse, aber erst die wirksamen

⁶⁴ Klümper hat im Lauf der Jahrzehnte sehr unterschiedliche Varianten zur Genese dieser frühen Anti-Doping-Regularien im Radsport verlauten lassen. In den meisten diesbezüglichen Verlautbarungen steht Klümper zusammen mit Manfred Donike Pate für diese angeblich ersten Regularien. In einem Schreiben Klümpers an Omno Grupe (10.01.1977) dagegen zählen auch Keul und der Münsteraner Sportmediziner Dirk Clasing zu den Miturhebern: „In der Frage der medizinischen und pharmakologischen Leistungssteigerung haben Herr Prof. Keul, Herr Doz. Dr. Donike und Herr Doz. Dr. med. Klasing [sic!/richtiger Name: Clasing] sowie ich bereits 1963 Stellung bezogen und auf unsere Initiative geht es zurück, dass es in Europa das erste Anti-Doping-Reglement und zwar im Bereich der UCI und des Deutschen Radsportverbandes gegeben hat“ (Klümper an Grupe, 10.01.1977; DOSB-Archiv, NOK-Bestand Nr. 1317).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Kontrollen ließen die Amphetamine, Ephedrine und sonstigen gefährlichen Stimulantien aus dem Radsport verschwinden. Wenn es aber im Radrennsport schon immer schwierig war, tatsächlich gefährliche Mittel, die auch nachweislich zu Todesfällen geführt haben, aus dieser Sportart zu eliminieren, wieviel schwieriger wird es sein, ein Mittel aus dem Sport zu entfernen, dessen Anwendung zwar Schäden nachgesagt werden, die jedoch nachweislich bisher nicht aufgetreten sind“ (Klümper 1977, 5).

Anabolika mögen, dies wird hier einmal mehr deutlich, deutschen und insbesondere Freiburger Sportmedizinern eine willkommene Alternative zu den von allen offenbar gleichermaßen als bedrohlich empfundenen Aufputschmitteln erschienen sein. So konnte die Verabreichung von Dopingmitteln, sofern sie nicht „ausschließlich der Leistungssteigerung“ dienten, psychologisch als Anti-Doping-Maßnahme rationalisiert werden, weil bei diesem Abusus eine als größere Bedrohung empfundene Medikation durch eine vermeintlich ungefährliche oder weniger gefährliche substituiert wurde. Dies wurde auch in Klümpers Ausführungen vor Journalisten in Wangen deutlich:

„Die Deutsche Sportmedizin einschließlich meiner Person hat sich – mit vereinzelt Ausnahmen – zu keiner Zeit für eine generelle Verabreichung von Anabolika an Hochleistungssportler ausgesprochen, sondern sich lediglich um eine realistische Interpretation des Status quo bemüht“ (Klümper 1977, 8).

Im Zuge der Affäre um den Bahnradfahrer Gerhard Strittmatter, der durch eine Medikation Klümpers positiv auf Anabolika getestet wurde und in der Folge aus dem deutschen Aufgebot für die Olympischen Spiele 1984 in Los Angeles genommen wurde, sah sich Klümper unter hohem Rechtfertigungszwang. Auch im Zuge dieser Rechtfertigungen gerierte sich der Freiburger Arzt als ehrlicher Anti-Doping-Kämpfer. An den Präsidenten des Nationalen Olympischen Komitees, Willi Daume, und den Präsidenten des Deutschen Sport-Bundes, Willi Weyer, schrieb Klümper:

„Vielleicht gestatten Sie mir den Hinweis, dass ich zusammen mit Herrn Prof. Donike das erste internationale Anti-Doping-Reglement der Welt im Rahmen der UCI 1963 mit entworfen habe. Ich gehöre zu den Verfechtern des Anti-Dopings der ‚ersten Stunde‘“ (Klümper an Weyer und Daume, 02.10.1984; Nachlass August Kirsch, Diem-Archiv Köln).

Auch in einem Interview mit der Stuttgarter Zeitung im Jahr nach dem Tod von Birgit Dressel verwies Klümper auf seine von ihm so für sich in Anspruch genommene persönliche Historie als Anti-Doping-Arzt, der in der Frage von Sanktionierungen allerdings liberalistische Wege zu gehen pflegte:

„Ich war der erste auf der Welt, der ein Doping-Reglement geschrieben hat. Das war 1965 zusammen mit Donike. Erst 1968 hat das IOC, ohne einen Punkt und Komma zu verändern, unser Pro-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

gramm übernommen. 1972 in München gab es die erste ernst zu nehmende Doping-Kontrolle, bei der ich die Leitung hatte. Ich habe alles in meinem Leben getan, um diese Dinge in vernünftige Kanäle zu lenken. Aber ich war nie ein McCarthy des Dopings“ (Klümper laut *Stuttgarter Zeitung*, 01.06.1988).

Von seinen Vorstellungen vorliegender medizinischer Indikationen für den Einsatz von Anabolika z.B. nach Operationen ließ sich Klümper in demselben, von ihm autorisierten Interview allerdings nicht abbringen:

„Wenn ich der Meinung bin, dass Anabolika aus medizinischen Gründen notwendig sind, interessiert es mich überhaupt nicht, ob sie auf der Dopingliste stehen. Ich würde mich einer medizinischen Unterlassung bezichtigen, wenn ich in dieser postoperativen Phase keine Anabolika geben würde“ (Klümper laut *Stuttgarter Zeitung*, 01.06.1988).

Nach der Buchveröffentlichung von Brigitte Berendonk 1991 ging Klümper juristisch gegen die Autorin vor. Er unterlag zwar in den meisten Punkten, hatte aber aufgrund einer, wenn nicht ausgesprochen falschen, so doch immerhin in die Irre führenden eidesstattlichen Versicherung vom 22. Oktober 1991, in einigen wenigen Punkten Erfolg. In dieser eidesstattlichen Versicherung gerierte sich Klümper erneut als Anti-Doping-Kämpfer:

„Mein Grundanliegen als Sportmediziner war und ist es, alle medikamentösen Maßnahmen, die der Leistungssteigerung dienen sollen, aus dem Sport zu eliminieren. Dabei geht es mir nicht nur um Chancengleichheit und sportethische Gesichtspunkte, sondern in erster Linie um die Gesundheit der Athleten. Deshalb habe ich bereits im Jahre 1962 als Verbandsarzt für den Radsport die erste Konferenz über Doping-Fragen einberufen und 1965 zusammen mit Herrn Donicke [sic!] das erste Doping-Reglement der Welt verfasst, nämlich dasjenige des internationalen Radsportverbandes, das später ohne wesentliche Korrekturen vom Deutschen Sportbund sowie anschließend vom Internationalen Olympischen Komitee für die Olympischen Spiele in Mexiko übernommen worden ist.

Im Rahmen meiner ärztlichen Tätigkeit habe ich stets versucht, jeden Athleten, der Anabolika zu Doping-Zwecken einnahm, davon abzubringen. Dies habe ich bewusst nicht mit flammenden Bekenntnissen für einen sauberen Sport oder mit einer pauschalen Verdammung der Anabolika getan, weil ich weiß, dass derartiges Athleten nicht beeindruckt kann, denen bekannt ist, dass andere Athleten Anabolika ohne oder trotz gewisser Nebenwirkungen einnehmen. Statt dessen habe ich mich bemüht, die wenigen von mir behandelten Athleten, die Anabolika einnahmen, durch medizinisch fundierte Aufklärung über Wirkung und Nebenwirkung der Präparate schrittweise von einer solchen ‚Therapie‘ abzubringen und ihnen zu beweisen, dass sie die angestrebten Leistungen auch ohne Anabolika durch richtiges Training erreichen.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Soweit mein Einfluss in den Sportverbänden reichte, habe ich von Anfang an und immer wieder nachdrücklich wirksame Kontrollen verlangt, weil Doping schlechthin nur auf diese Weise aus dem Sport zu eliminieren ist“ (Eidesstattliche Versicherung Armin Klümpers vom 22.10.1991; Archiv Franke-Berendonk).

Klümpers frühe und ambivalente Karriere als Anti-Doping-Akteur erstreckte sich auch auf die Olympischen Spiele 1972 in München, wo er für die Dopingkontrollen zuständig war. Klümper berichtet davon in einem Gutachten, das er auf Weisung des Bundesinstituts für Sportwissenschaft bzw. von dessen Direktor August Kirsch zum Buchprojekt von Pfetsch et al. (1975) verfasste (siehe Singler/Treutlein 2010, 377). Klümper schreibt:

„Außerdem haben wir die Erfahrung in München gemacht, daß die DDR ganz genau wußte, welche Sportärzte in der Bundesrepublik über die genügenden Kenntnisse verfügen, um einen Athleten effektiv zu unterstützen. In meinem Beispiel hat die DDR versucht, über das IOC mich mit aller Gewalt aus der Leitung der Dopingkontrolle zu entfernen, wobei im wesentlichen die Begründung vor dem IOC abgegeben wurde, daß ich ja gleichzeitig Athleten der Bundesrepublik betreuen würde und damit ein Zusammenhang zwischen Betreuung der Athleten und möglicher Manipulation auf dem Wege der Dopingkontrolle gegeben sei. Die russischen Kollegen sind zu mir gekommen und haben mir die Planvorstellung der DDR unterbreitet und darauf hingewiesen, daß ich ruhig in der Leitung der Dopingkontrolle verbleiben könne, allerdings unter der Bedingung, daß ich keine deutschen Athleten der Bundesrepublik mehr betreue. Man weiß in der DDR ganz genau, daß meine Erfahrungen und meine Erkenntnisse, gerade was die medikamentöse Unterstützung des Athleten anbetrifft, nicht nur den Möglichkeiten der DDR gleichwertig sind, sondern eindeutig überlegen“ (Gutachten des Prof. Dr. Armin Klümper vom 24. Januar 1975, nach Singler/Treutlein 2010, 377).

Klümpers Selbstwahrnehmung als Bekämpfer eines ungezügelten Dopings wird dadurch gestützt, dass er zweifellos nicht allen seiner Patienten Anabolika empfohlen hatte, sondern es vereinzelt auch nachweisbar ist, dass er Athleten von der Einnahme von Anabolika abgeraten hat. Dies geschah allerdings in der Regel wohl nicht aus moralischen Gründen, sondern eher aus sportmethodischen. So erklärte ein frühere Zehnkämpfer im Gespräch mit der Evaluierungskommission, dass Klümper ihm von Anabolika abgeraten habe, weil er dadurch „zu dick“ und „zu fett“ werden würde, was freilich der Verordnung von Anabolika an den Athleten nach dessen eigenen Angaben durch einen Mitarbeiter Klümpers nicht entgegenstehen sollte (Zeitzeugeninterview 91).

Brigitte Berendonk beschreibt Klümper in ihrer Monographie „Doping. Von der Forschung zum Betrug“ in seinem Empfehlungsverhalten ebenfalls als ambivalent: „Ich weiß, dass er manchen ebenso klar von der Anabolika-Einnahme abgeraten hat, wie er anderen die Mittel verschrieben hat“ (Berendonk 1992, 279). Auch einer seiner früheren Mitarbeiter, Dr. Dieter Heinold, erinnert sich an einen Fall eines Fußballspielers, dessen Anfrage nach Verschreibung

von Anabolika zur Leistungssteigerung Klümper zurückgewiesen habe: „Einem Athleten minderer Leistungsklasse hat Prof. Klümper in den frühen 1990er Jahren vom Einsatz von Anabolika abgeraten, weil es bei diesem Leistungsniveau keinen Sinn mache.“

Die Feststellung, Klümper habe nicht allen Athleten zum Doping geraten bzw. manchen Sportlern sogar davon abgeraten, steht dem Bild vom großflächigen Dopingrezepteur und von dem im aktiven Sinne am stärksten dopingbelasteten Sportmediziner in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland nicht im Wege. Sie mag jedoch dazu beitragen, die Aktivitäten Klümpers differenzierter zu betrachten.

8.2 Haltungen und Einstellungen zur Anabolikaproblematik

Armin Klümpers Haltung zu den anabolen Steroiden war in den 1970er Jahren von einer pauschalen „Unschuldsvermutung“ in Bezug auf mögliche schädliche Nebenwirkungen geprägt – diese Position teilte Klümper übrigens mit seinem Freiburger Antipoden Keul (siehe z.B. Keul et al. 1976, 2) und dem aus der DDR geflohenen Sportphysiologen Alois Mader (siehe z.B. Mader 1977a, 145, Mader 1977b), einem Mitarbeiter von Wildor Hollmann in Köln.

1977 wurde die Eröffnung des neuen Untersuchungs- und Labortraktes für die Abteilung Sport- und Leistungsmedizin am Freiburger Universitätsklinikum mit zwei parallel stattfindenden Tagungen westdeutscher Sportärzte begangen. Zum einen tagte der Wissenschaftliche Arbeitskreis des Deutschen Sportärztebundes in Freiburg, zum anderen die Arbeitsgemeinschaft der Verbandsärzte. Letztere fassten einen Beschluss, der als punktuelle Dopingfreigabe in Bezug auf den damals schon verbreiteten Anabolika-Abusus aufgefasst werden konnte. Trotz der internationalen Ächtung und des einer solchen Entscheidung entgegenstehenden deutschen Arzneimittelrechts verkündete der Sprecher der Arbeitsgemeinschaft, der damalige Privatdozent und spätere Professor Dirk Clasing (Universität Münster) eine „praktische Toleranz“ (*Zeit und Welt* Nr. 17, 22.01.1977) gegenüber bestimmten Dopingmitteln, u.a. Anabolika⁶⁵:

„Die Arbeitsgemeinschaft der Verbands-Sportärzte, die vor zwei Jahren auf Initiative des Freiburger Sportmediziners Armin Klümper gegründet wurde, hat ebenfalls in Freiburg getagt. Sie hat eine klare Stellung zu den die Leistung der Athleten fördernden Mittel bezogen. ‚Wir werden allen Sportlern leistungsoptimierende Hilfestellungen zuteil werden lassen, sofern sie das Doping-Reglement nicht verletzen und den Athleten kein Schaden zugefügt wird‘, sagte Klümper.

⁶⁵ Siehe dazu den Beitrag „Die praktische Toleranz im Spitzensport“ von A. Singler in der *Neuen Zürcher Zeitung* vom 12. Oktober 2006, S. 55.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Die Arbeitsgemeinschaft hat sich“, so der leitende Verbandsarzt des Bundes Deutscher Radfahrer weiter, „also auch für Anabolika ausgesprochen“. Die Dosierung der Anabolika müsse aber in der Verantwortlichkeit der Ärzte liegen“ (*Badische Zeitung*, 25.10.1976).

Auch Keul erklärte noch vor den beiden Tagungen zur Eröffnung seiner neuen Räumlichkeiten, nämlich im Rahmen der feierlichen Eröffnung des Gebäudetraktes am 21. Oktober 1976 vor laufenden TV-Kameras:

„Im Besonderen wollen wir dabei in den nächsten Jahren unser Hauptaugenmerk auf die Möglichkeiten einer medikamentösen Beeinflussung der Leistungsfähigkeit beim Menschen richten. Was möglich ist, was eingesetzt werden kann, was dem Sportler, ohne ihm zu schaden, nützt“ (Keul am 21.10.1976 im SWF-Fernsehen, zit. nach *Badische Zeitung*, 14.05.2009).

Nachdem Kollegen wie Keul diese Haltung angesichts der vernichtenden öffentlichen Kritik an den von ihnen bis dahin befürworteten Praktiken eines angeblich ärztlich kontrollierten Dopings aufgegeben hatten und zumindest vordergründig der Anabolikaverabreichung an Leistungssportler eine Absage erteilten, zeigte sich Klümper einmal mehr als sportmedizinischer Außenseiter. Selbst vor Fernsehkameras gestand er nicht nur früheres Doping im Grundsatz ein, wie etwa in einem Film „Hormon-Athleten – Sport zwischen Moral und Manipulation“ (*Südwestfunk*, „Sport unter der Lupe“ Folge 157, Erstaussstrahlung am 23.09.1976):

„Ich habe vorhin schon mal erwähnt, dass der Sportler sich selbst und frei entscheiden kann und dass wir also nicht, wie das immer hingestellt wird, hier eine planmäßige Verseuchung von Athleten mit Anabolika betreiben. [...] Und wir haben immer individuell entschieden und individuell im Rahmen der persönlichen Freiheit Anabolika gegeben. Das zweifelsohne.“

Klümper machte über dieses Bekenntnis hinaus aus seinem unbedingten Willen, Anabolikabetreuung auch weiterhin betreiben zu wollen, keinen Hehl. Selbst vor Journalisten bekundete Klümper diesen ungebrochenen Dopingwillen. Von jener o.a. Dopingtagung des württembergischen Fußball-Verbandes⁶⁶, die als Fortbildung für Journalisten gedacht war, berichtete etwa die *Bild*-Zeitung am 20. Mai 1977, und diesen Artikel sollte Keul stets in seinen Akten zum Thema Doping aufbewahren:

⁶⁶ Dass ein Fußballverband eine Dopingtagung für Journalisten abhält, ist bis zum heutigen Tage ein überaus seltenes Ereignis. Der Vollständigkeit sei erwähnt, dass Klümpers bevorzugter Ansprechpartner innerhalb der Landesregierung, der damalige Finanz-Staatssekretär Gerhard Mayer-Vorfelder war, seit 1968 Vorstandsmitglied des Württembergischen Fußball-Verbandes und seit 1975 Präsident des Fußball-Bundesliga-Vereins VfB Stuttgart. 1993 sollte sich Mayer-Vorfelder zur Verabreichung bestimmter Dopingmittel bekennen, sofern sie von Spielern innerhalb des Rehabilitationsprozesses eingenommen würden (siehe *Focus*, 21.03.1994). Dem Reglement des Internationalen Olympischen Komitees gemäß stellte eine solche Medikation, etwa mit anabolen Substanzen, zum damaligen Zeitpunkt aber bereits seit langem Doping dar. Nicht auszuschließen ist, dass Mayer-Vorfelder seine Haltung zum Dopingproblem von Klümper „gelernt“ hatte, für den Dopingreglements häufiger kein Hindernis für problematische, sportrechtlich verbotene Medikationen darstellten.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Mutig, das Bekenntnis des Freiburger Sportmediziners Prof. Armin Klümper! Bei einer Doping-Tagung des Württembergischen Fußballverbandes in Wangen sagte er: ‚Auch bei einem Anabolika-Verbot fühle ich mich weiter verpflichtet, den Sportlern zu helfen und anabole Steroide zu verabreichen, wenn der Athlet es unbedingt will.‘

Sehr viele unserer Spitzensportler lassen sich regelmäßig von Klümper betreuen. Er ist stets ‚am Mann‘ und hat als Praktiker im Anabolika-Dschungel noch den besten Durchblick.

Seine Begründung: ‚Wenn der Athlet Anabolika nicht von mir bekommt, wird er es sich sonstwo besorgen, was ein Kinderspiel ist. Bei überhöhter Dosierung wird er sich schaden. Ich werde mich nicht hinter ein Reglement verschanzen, um das zu verhindern.‘

Turn-As Eberhard Gienger: ‚Ich teile diese Einstellung in jeder Hinsicht‘“ (*Bild-Zeitung*, 20.05.1977; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

Im Manuskript zu seinem Vortrag („Anabolika. ‚Für und Wider““) ist dieses Dopingbekenntnis in der von der Presse wiedergegebenen Klarheit nicht enthalten. Daran, dass er diese Äußerungen wohl außerhalb des Manuskriptes getätigt hat, kann es angesichts der Massierung von Journalistenaussagen zu diesem Thema (siehe dazu auch das Gutachten zu Herbert Reindell) keinen Zweifel geben. Klümper schreibt in seinem Manuskript:

„Ich kann nicht einer existierenden Sportethik oder Sportmoral zuliebe – was immer man darunter verstehen mag – die drei Affen spielen und meine sehr wohl fundierte ärztliche Ethik über Bord werfen. Ich fühlte und fühle mich verpflichtet, die Athleten über Wirkung und Nebenwirkung der Anabolika aufzuklären, evtl. Schädigungsmöglichkeiten zu verhindern“ (Klümper 1977, 5).

Gegenüber Brigitte Berendonk, die sich 1976/77 mehrfach in Beiträgen und Fernsehauftritten gegen das bundesdeutsche Anabolikadoping wandte und bereits 1969 auf die Anabolikaproblematik aufmerksam gemacht hatte (vgl. Berendonk 1976, erstmals 1969), äußerte sich Klümper dann auf ähnliche Weise. „Da wir in einer Demokratie leben, werde ich es einem mündigen Athleten nach wie vor überlassen, ob er Anabolika nehmen möchte oder nicht“ (Klümper, zit. nach Berendonk 1992, 280). Wie sehr er das endgültige Verbot der Anabolika für den gesamten Bereich des westdeutschen Sports im Jahr 1977 ablehnte⁶⁷, verdeutlicht u.a. ein Bericht im Bonner *Generalanzeiger* vom 21.10.1978:

„Keul-Kollege Prof. Armin Klümper, Leiter der Sporttraumatologischen Spezialambulanz an der Universität Freiburg: ‚Die ganze öffentliche Diskussion und die verfassten Grundsatzserklärungen haben uns die Arbeit nicht nur erschwert, sondern uns in der Entwicklung sogar zurückgeworfen.

⁶⁷ Es handelte sich dabei um ein tautologisches Verbot, denn das IOC hatte die Anabolika zu diesem Zeitpunkt schon längst verboten.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Früher konnten wir die Einnahme von Anabolika wenigstens kontrollieren. Da es jetzt viele heimlich tun, ist die Gefahr, dass jemand gesundheitliche Schäden davonträgt, natürlich größer.' Und dass es viele heimlich tun, steht nach Ansicht des Experten fest. Wenn heute in einigen Sportarten Dopingkontrollen überraschend vorgenommen werden würden, dann würden DSB und NOK wahrscheinlich ihr blaues Wunder erleben.“

Sein Selbstbild als wahrhaftiger Dopingbekämpfer wahrte Klümper mit Rationalisierungen, die die Verabreichung und Verordnung von Anabolika als medizinisch indiziert erscheinen ließen. Selbst die Verabreichung von Anabolika an Athleten zum Zweck der Einschränkung unkontrollierten eigenmächtigen Konsums verteidigte Klümper als medizinische Indikation. Dass er Anabolikarezeptur an Frauen leugnete, ist in diesem Zusammenhang bemerkenswert, da er Anabolika möglicherweise nicht nur an Birgit Dressel, sondern auch an andere Mitglieder des Siebenkampfkaders des Deutschen Leichtathletik-Verbandes rezeptiert bzw. diesen solche Mittel empfohlen haben könnte:

„Wenn meine ärztlichen Mitarbeiter oder ich Anabolika rezeptiert oder verabreicht haben, so geschah dies ausschließlich aus medizinischen Gründen, sei es aufgrund einer Diagnose, die den Einsatz eines solchen Präparates als medizinisch-indiziertes Medikament erforderten, sei es um – in seltenen Ausnahmefällen – unbelehrbare Athleten vor unkontrolliertem Konsum und gesundheitlichen Schäden zu bewahren.

Der Anteil der von uns behandelten oder medizinisch betreuten Athleten, denen aus einem der genannten Gründe Anabolika verabreicht oder verordnet worden sind, liegt mit absoluter Sicherheit unter 1 %.⁶⁸

Dies gilt jedoch nur für männliche Athleten. Athletinnen sind von meinen ärztlichen Mitarbeitern und mir nie mit Anabolika behandelt worden; sie haben auch nie entsprechende Rezepte erhalten.

Ebensowenig wurden jemals an irgend jemanden ‚Blanko-Rezepte‘ ohne Medikation abgegeben“ (Eidesstattliche Versicherung Armin Klümpers vom 22.10.1991; Archiv Franke-Berendonk).

Klümper wird nicht selten dafür eine gewisse Bewunderung entgegengebracht, dass er eine gerade, offene und als ehrlich eingeschätzte Linie in Bezug auf seine Einstellung zu Doping-Medikamentierungen an den Tag gelegt haben soll. Dieses Bild lässt sich nach intensiver Würdigung der Quellen kaum bestätigen. In der oben zitierten Eidesstattlichen Versicherung behauptet Klümper auf engstem Raum mehrfach die Unwahrheit. Weder hat Klümper nur

⁶⁸ Angesichts der hohen von Klümper angegebenen Patientenzahlen käme hier, den Wahrheitsgehalt der Aussage einmal unterstellt, selbst bei nur einem Prozent von mit Anabolika behandelten Sportlern immer noch eine beträchtliche Zahl gedoppter Athleten heraus.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

einige wenige Athleten mit Anabolika „behandelt“, noch schreckte er vor Anabolikadoping bei Frauen zurück, wie der Fall Klümper/Birgit Dressel zeigt.

Mitunter jedoch äußerte sich Klümper tatsächlich in verblüffender Offenheit, etwa bezüglich des Dopings bei dem zeitweiligen Hammerwurf-Weltrekordhalter Walter Schmidt gegenüber Brigitte Berendonk (s.u.). Umso inkonsequenter daher ist dann andererseits wieder sein Leugnen bei Rückfragen dazu von Seiten des Deutschen Sportärztesbundes oder des organisierten Sports. Um seine Tätigkeiten für Sportverbände und die Mitgliedschaft im Sportärztesbund nicht zu gefährden, war Klümper durchaus immer wieder bereit, entgegen seiner inneren Überzeugung und der von ihm zur Schau gestellten unbedingten Wahrheitsliebe tatsächliche Dopinghandlungen zu leugnen.

So bestritt Klümper im Nachgang zu seinem Vortrag in Wangen seine von mehreren Journalisten bezeugten Bekenntnisse zum Doping. Dem Präsidenten des Deutschen Sportärztesbundes, Reindell, antwortete Klümper auf dessen Anfrage mit Schreiben vom 8. September 1977:

„Lieber Herr Reindell,

mit Schreiben vom 13.7.1977 teilen Sie mir mit, dass das Präsidium des Deutschen Sportärztesbundes Sie beauftragt hat, von mir noch einmal eine Stellungnahme in Fragen Anabolika zu erbiten.

Die bestehenden Unklarheiten sind wohl immer noch auf meinen Vortrag vom 18. Mai 1977 bei der Sportpresse des Württembergischen Fußballverbandes in Wangen im Allgäu zurückzuführen.

Ich hatte Ihnen bereits am 31. Mai 1977 eine Stellungnahme sowie die Fotokopie meines dort gehaltenen Referates zugeleitet.

Für die verfälschte und z.T. böswillig verfälschte Wiedergabe sowohl des Inhaltes meines Referates als auch anschließender Diskussionsbemerkungen in merkwürdigerweise nur einzelnen Presseorganen kann ich leider nicht[s].

Auf die Frage anwesender Journalisten, ob ich Anabolika weiterhin geben würde, habe ich in Wangen klar geantwortet, dass ich voll und ganz hinter der Grundsatzklärung des DSB und NOK sowie des Deutschen Sportärztesbundes stehe, dass ich damit jegliche Gabe von Anabolika – außer im Rahmen medizinischer Indikation⁶⁹ – nicht infrage kommt.

⁶⁹ Da Klümper selbst in der Verabreichung von Anabolika zu Dopingzwecken eine medizinische Indikation subjektiv sah, die im Schutz vor eigenmächtiger, überhöhter Dosierung bestand, mag er hier nach eigenem Empfinden noch nicht einmal gelogen haben. Seine subjektiven Indikationen deckten sich jedoch weder mit dem Sportreglement, noch waren sie durch das ärztliche Ethos, wie es die verschiedenen nationalen und internatio-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Ich darf noch einmal feststellen, dass ich weder die Absicht gehabt habe noch in Zukunft die Absicht habe, Sportlern, die von mir Anabolika fordern, ihnen auch diese zu verabreichen.

Ich bitte Sie, diese wohl eindeutige Erklärung dem Präsidium des Deutschen Sportärztebundes mitzuteilen.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr

Prof. Dr. med. A. Klümper“ (Klümper an Reindell, 08.09.1977; Nachlass August Kirsch, Diem-Archiv Köln).

Konterkariert wird das Konformitätsversprechen Klümpers gegenüber Reindell durch Medikamentenlieferungen aus dem exakt selben Zeitraum an seine Ärztekollegen sowie an Trainer und Pfleger im Bund Deutscher Radfahrer, die laut vorliegender Medikamentenliste obligatorisch das Anabolikum Megagrisevit enthielten (vgl. die gesammelten Rechnungen Klümpers an den Bund Deutscher Radfahrer mit zahlreichen verbotenen Medikationen; Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, Ordner BDR-Arzneimittellieferung 5.2).

8.3 Aktive Dopingmaßnahmen

Zweifellos ist Armin Klümper der Sportmediziner bzw. Sportarzt in der Bundesrepublik Deutschland gewesen, der wie kein anderer Athleten gedopt hat bzw. ihnen Dopingmittel verordnete oder empfahl. Seinem Selbstbild gemäß geschah dies, um Athleten von eigenmächtiger Einnahme und Schädigungen durch Überdosierungen abzuhalten bzw. um sie langsam von ihrer Einnahme von Dopingmitteln abzubringen. Dabei legte er stets Wert auf die – allerdings wahrheitswidrige – Darstellung, dass er Anabolikadoping bei Frauen ablehne und selbst nie Anabolika an Frauen zu Dopingzwecken verabreicht habe. Subjektiv mag er Anabolikadoping als Therapie im allerweitesten Sinn rationalisiert haben – gleichwohl wusste er als verbandsärztlich tätiger Mediziner um die Regelwidrigkeit seiner Medikationen, da er selber an der Entwicklung dieser Regeln beteiligt war. Der weithin um seiner vermeintlichen Ehrlichkeit willen bewunderte Freiburger Sportmediziner sagte, dies soll im Folgenden anhand mehrerer Dopingfälle exemplarisch deutlich werden, über seine Rolle als ärztlicher Dopingakteur beinahe notorisch die Unwahrheit.

Die Tatsache, dass Klümper offenbar massenhaft Anabolikarezepte ausstellte, lässt sich bis in die 1970er Jahre zurückverfolgen. Der Mainzer Apotheker Horst Klehr, der eine erste von Klehr so bezeichnete Doping-Nomenklatura (also Dopingliste) für die bundesdeutsche

nalen Vereinigungen verstanden, abgedeckt (zu ethischen Prämissen der Sportmedizin siehe das Gutachten zu Joseph Keul).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Leichtathletik verfasst hatte und zeitweilig als Dopingkontrolleur für den Deutschen Leichtathletik-Verband tätig war, berichtet gar von einem telefonischen Anruf bei ihm, mit dem Klümper die Herausgabe eines Anabolikums an einen Zehnkämpfer durchsetzen wollte:

„In einem der Jahre zwischen 1972 und 1977 erhielt ich in meiner Apotheke in Mainz einen Anruf des Herrn Dr. Armin Klümper aus Freiburg. Herr Dr. Klümper bat mich, dem Zehnkämpfer [...] [Name des Sportlers] ein Anabolikum (Megagrisevit) auszuhändigen. Ich verweigerte Herrn Dr. Klümper dieses Ansinnen mit dem schlichten Satz: „Nur über meine Leiche.““ (Eidesstattliche Erklärung Horst Klehrs vom 20. November 1991; Archiv Franke-Berendonk).

Der Apotheker Klehr war es auch, der auf investigative, vermutlich auch illegale Weise nachweisen konnte, dass Klümper bereits Mitte der 1970er Jahre Sportlern verschiedener Sportarten Dopingmittel rezeptiert hatte. Dies macht eine Eidesstattliche Erklärung des früheren Mitglieds der Evaluierungskommission, Professor Werner W. Franke deutlich, die dieser am 19. November 1991 abgab:

„Im Jahre 1977 – nach meiner Erinnerung im Frühsommer – wurden mir von dem Mainzer Apotheker Horst Klehr viele Kopien von Ersatzkassen-Rezepten für Sportler gezeigt, die am Institut für Röntgendiagnostik der Universität Freiburg i.Br. und mit der Unterschrift von Dr. Armin Klümper ausgestellt waren. Darunter waren auch solche, die auch Namen bekannter Anabolika-Präparate trugen wie z.B. Megagrisevit. Die genaue Zahl ist mir nicht mehr erinnerlich. Ein solches Megagrisevit-Rezept, das auf den Namen des [...] [Name und Disziplin des Patienten] (Ersatzkasse: KKH Gelsenkirchen) lautete, ist jedoch von mir besonders notiert worden.

Da mich diese Massierung von Ersatzkassenrezepten für Dopingmittel beeindruckte, habe ich mit anderen damals einen kleinen Artikel verfasst, der zur Veröffentlichung in der Presse gedacht war. Das Manuskript mit Korrekturen besitze ich noch. Da aber mehrere der Rezepte noch viel merkwürdiger durch die Tatsache waren, dass sie in Gruppen mit jeweils exakt identischen Rezepturen und Summen eingeteilt waren, lag hier der Verdacht eines groß angelegten Rezeptbetrugs nahe. In der Tat entstand aus solchen Anfangsbeobachtungen ein Verfahren, das viele Jahre später schließlich zur Verurteilung von Prof. Dr. Klümper führte. Darüber gerieten die Anabolika-Rezepte in Vergessenheit, zumal damals solche Rezepte sogar in Fernsehsendungen besprochen wurden und anscheinend nichts Seltenes waren“ (Eidesstattliche Erklärung Werner W. Frankes vom 19.11.1991; Archiv Franke-Berendonk).

Mag gegen Klümper vor 1997 nie wegen möglicher Körperverletzungshandlungen im Zusammenhang mit Dopingmaßnahmen oder anderer problematischer Medikationen ermittelt worden sein – und dies war durchaus bereits vor der Verschärfung des Arzneimittelgesetzes und Einführung eines sogenannten Anti-Doping-Gesetzes in Deutschland möglich –, so ist doch festzuhalten, dass am Anfang der Auffälligkeiten zum Reptierungsverhalten des Freiburger Sportarztes insbesondere auch Dopingrezepte standen. Dass es sich bei den von

Horst Klehr sichergestellten Rezepten nicht nur um Einzelfälle handelte und dass Klümpers Rechtfertigungsstrategien für sein zumindest zeitweise offen propagiertes Doping nicht immer ehrlich waren, soll im Folgenden anhand verschiedener Dopingfälle, für die Klümper verantwortlich bzw. mitverantwortlich zeichnete, exemplarisch aufgezeigt werden. Dabei sollen jeweils bestimmte Charakteristika des Klümper-Dopings und andere problematische Verhaltensweisen besonders herausgearbeitet werden, so z.B.

- der anscheinend geradezu serienmäßige Bruch der ärztlichen Schweigepflicht,
- die psychische Rationalisierung seiner Manipulationspraktiken als *im weitesten Sinne* therapeutische Maßnahmen,
- die diesen Rationalisierungen klar widersprechenden Aussagen verschiedener Athleten, wonach die Dopingabsicht bei der Vergabe von Medikamenten unzweideutig gewesen sei,
- der Vollzug der von Klümper stets geleugneten Verabreichung von anabolen Steroiden an Frauen wie etwa Birgit Dressel,
- das Verabreichen von medizinisch nicht indizierten Medikamenten, etwa zu Dopingzwecken, ohne hinreichende Aufklärung über mögliche Schädigungsmöglichkeiten der verwendeten Präparate oder
- die mehrfach festgestellten positiven Dopingtests nach Behandlung oder Beratung durch Klümper und vermutlich ohne Dopingabsicht der Sportler.

Damit werden viele von Klümpers Rechtfertigungen als Schutzbehauptungen identifiziert, hinter denen sich häufig genug schlicht und einfach der Wille zum Doping verborgen haben dürfte. Deutlich wird auch, dass Klümper nicht nur von einzelnen Sportlern als Dopingquelle in Anspruch genommen wurde, sondern auch von ganzen Spitzenverbänden wie dem Bund Deutscher Radfahrer oder von ganzen Disziplingruppen wie dem Kader der Diskuswerfer des Deutschen Leichtathletik-Verbandes.

8.3.1 Anabolikadoping bei dem Hammerwerfer Walter Schmidt

Einer der Athleten, die in Freiburg insbesondere durch Klümper und zeitweise auch durch Keul aktiv gedopt wurden, war der Hammerwerfer Walter Schmidt. Der aus der unweit von Freiburg gelegenen Stadt Lahr stammende Leichtathlet wurde seit Anfang der 1970er Jahre von Klümper gedopt, wie dieser in einer geradezu unfassbaren Freimütigkeit ausgerechnet in einem Brief an seine Kritikerin Brigitte Berendonk vom 18. März 1977 mitteilte:

„Für Walter Schmidt gilt, dass er mit Sicherheit die ersten Anabolika nicht von Medizinern bekommen hat, auch nicht von mir; nach einer ausgiebigen Information durch amerikanische Athleten war er in seiner geistigen Primitivität davon überzeugt, dass er in Zukunft nur noch Leistungen mit Hilfe der Anabolika bringen könne.“

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Ich habe ungefähr versucht herauszubekommen, welche Mengen an Anabolika Walter Schmidt z.B. eingenommen hat und sich im wesentlichen selbst gespritzt hat; nach meinen Recherchen bin ich zu dem Ergebnis gekommen, dass zumindest zeitweilig und das über Wochen oder vielleicht Monate er sich selbst Anabolika in einer Menge von täglich nicht unter 50 mg verabreicht hat.

Diese Tatsache hat vor den Olympischen Spielen in München zu einem absoluten Bruch zwischen Patienten und Arzt – in diesem Falle bin ich das – geführt. Auch das dürfte Ihnen bekannt sein.

Ich habe Walter Schmidt im Herbst 1971 zu seinem Weltrekord, den er in Lahr erreichte, geführt unter der Überlegung und Vorstellung, dass eine sehr gute Leistung nach einer schlechten Saison zu einer psychischen Stabilisierung führen könne, damit er insgesamt in das Olympiajahr 1972 geht und zu einem ersehnten und gewünschten Erfolg kommt.“

Klümper räumte ein, dass sein Versuch, den Anabolikakonsum des Weltrekordwerfers in „vernünftige“ Bahnen zu lenken, als gescheitert betrachtet werden musste.

„Ich hatte mich in der Möglichkeit meiner Beeinflussung und auch in Hinsicht auf die Auswirkung des Weltrekordes für das Olympiajahr 1972 gründlich getäuscht. [...] Trotz ungewöhnlicher Anstrengungen, zu denen ich sicher nicht verpflichtet bin, ist es mir nicht gelungen, ihn davon zu überzeugen, dass er mit einer vernünftigen Trainingsplanung und Trainingsarbeit sein Ziel auch erreichen werde; bei der gleichzeitigen völligen Fixierung auf das Schlagwort Anabolika – solche Dinge muss man als Arzt auch berücksichtigen – habe ich versucht, die Dinge in einigermaßen normale Bahnen zu lenken; ich muss gestehen, dass mir das nicht gelungen ist.

Ich bin völlig sicher, dass es mir auch in Zukunft nicht gelingen wird, Walter Schmidt sozusagen als Erstmaßnahme davon zu überzeugen, dass eine bestimmte physiologische Dosis von Anabolika sinnvoller ist als seine unkontrollierte Einnahme“ (Klümper an Berendonk, 18.03.1977; Archiv Franke-Berendonk).

Auch wenn man berücksichtigt, dass Klümper nicht davon ausging, dass die publizistisch aktive ehemalige Aktivensprecherin Berendonk seinen Brief für weitere Veröffentlichungen nutzen würde, so stellen die zehneitigen Ausführungen gegenüber der dopingkritischen Autorin doch einen einzigartigen Bruch der ärztlichen Schweigepflicht dar. Klümper ließ sich gegenüber Berendonk über die hier zitierten Passagen hinaus noch an anderen Stellen mit schweren Beleidigungen und unwürdigen Darstellungen zu physischen und psychischen Dispositionen des laut Klümper seit seinem 14. Lebensjahr von ihm betreuten Patienten aus.

Obgleich das von Klümper so häufig beschworene Konzept des ärztlich betreuten und in „gemäßigte“ Bahnen gelenkten Medikation bei Walter Schmidt so offensichtlich fehlschlug, hielt Klümper doch weiter daran fest. Auch dies demonstrierte er in oben zitiertem Brief:

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Ich frage mich nur, wer denn die Dinge kanalisieren und in vernünftige Bahnen lenken soll, der Versuchung, die auf den Athleten zukommt, die nötige moralische Widerstandshilfe zu leisten, wenn nicht die Sportmediziner, die beides kennen, nämlich den Sport als solchen und auf der anderen Seite die körperliche Gefährdung bzw. die einschlägigen Nebenwirkungen“ (Klümper an Berendonk ebd.).

Für Klümper war Walter Schmidt nicht etwa ein abschreckendes Beispiel, das auf eine weit-
hin feststellbare Obsessivität im Zusammenhang mit Anabolikadoping von Hochleistungs-
sportlern verwiesen hätte⁷⁰, sondern er stellte für Klümper lediglich eine Ausnahme dar. Die
für ihn subjektiv geltende Regel, dass ein solcher vernunftgesteuerter, kontrollierter Abusus
möglich sei, sah Klümper durch sein eingestandenes Scheitern im Einzelfall des genannten
Athleten nicht angetastet:

„Ich persönlich bin der Meinung, dass auch hier Aufklärung, vernünftige Dosierung und schließ-
lich langsamer Entzug der einzige Weg sind, um dafür zu sorgen, dass die Athleten im Rahmen ih-
res Leistungssportes auch gesund bleiben.

Da wir in einer Demokratie leben, werde ich es einem mündigen Athleten nach wie vor überlas-
sen, ob er Anabolika nehmen möchte oder nicht; nur mit dem Unterschied, dass es keineswegs –
wie Sie schreiben – rucki-zucki analog den Antibabypillen geht; ich gebe mir die Mühe, jeden Ath-
leten, der auf Anabolika reflektiert, gründlich über Struktur der Medikamente, Wirkungsweise,
Möglichkeiten der Nebenwirkungen und ähnliches aufzuklären. Wenn er nach dieser Aufklärung
immer noch dabei bleibt, dass er Anabolika haben möchte, werde ich auch in Zukunft einem sol-
chen Athleten Anabolika rezeptieren und ihm schriftlich die entsprechenden Vorschläge zur Ein-
nahme unterbreiten, damit nach Möglichkeit eine unkontrollierte Einnahme verhindert wird.

Das erscheint mir der bessere Weg zu sein; zu dem ich mich auch öffentlich [...] in dem Film der
ARD einwandfrei bekannt habe und auch in Zukunft bekennen werde“ (Klümper an Berendonk,
18.03.1977).

Mit diesem Schreiben gab sich Klümper zugleich als Wissenschaftler zu erkennen, der mit
einer vorsätzlichen Falschbegutachtung dazu beigetragen hat, dass ein dopingkritisches Kapi-
tel in einer vom Bundesinstitut für Sportwissenschaft geförderten Publikation von Pfetsch et
al. (1975) nur in einer eklatant veränderten Form erscheinen konnte. Während Klümper im
Schreiben an Berendonk sein Doping bei Walter Schmidt detailliert beschrieb, leugnete er
selbiges in seinem Gutachten vom Januar 1975 noch:

⁷⁰ Bereits der als „Father of Dianabol“ bezeichnete US-Mediziner und Wissenschaftler John Ziegler musste seine
Vorstellungen eines gemäßigten Anabolika-Abusus bei Gewichthebern in den 1950er Jahren fast umgehend
wieder revidieren (Ziegler 1984, 1; siehe auch Singler 2012a, 44).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Ihre nachfolgenden Ausführungen über Leistungssteigerung unter der Annahme, daß sie durch Anabolika verursacht sind, sind völlig unhaltbar. Abgesehen davon, daß man nicht mit Vermutungen manipulieren sollte; Sie schreiben:

„etwa 70% der Leichtathletikspitze in den USA soll schon vor 1966 Dianabol verwendet haben,‘

bedarf es doch wohl bei einer so schwerwiegenden Aussage einer genaueren Analyse. Sie sind in diesem Zusammenhang überhaupt nicht darauf eingegangen, daß die Ernährungswissenschaften in den letzten Jahren einen ganz erheblichen Fortschritt gemacht haben, und daß es heute möglich ist, allein über gezielte und gesteuerte Ernährung Gewichtszunahme zu erreichen, ohne daß Anabolika überhaupt im Spiel sind. Ihre Ausführung, daß Randy Matson 1963 mit 19 Jahren beim Länderkampf gegen die Bundesrepublik Deutschland ein Körpergewicht von 100 kg aufwies, beim gleichen Länderkampf ein Jahr später 115 kg und bei den Olympischen Spielen 1964 118 kg und Ihren Schluß, den Sie daraus ziehen, daß das praktisch nur mit Hilfe von Anabolika möglich gewesen sei, ist in jeglicher Hinsicht unzulässig. Ich kann Ihnen aus eigener Erfahrung das Beispiel von Walter Schmidt aufweisen, der im wesentlichen sein angestrebtes Körpergewicht von 135 kg durch wahre Freißorgien erzielt hat, an denen er allerdings dann auch zugrunde gegangen ist. Sie können auch nicht einfach die Schlußfolgerung ziehen, daß heute von den meisten Spitzklasseleuten im Kugelstoßen, Diskus- und Hammerwerfen, im Zehnkampf, Stabhochsprung, Boxen und Ringen (in den Schwergewichtsklassen), Judo und Eishockey die Substanzen praktisch systematisch verwendet würden. Ich weiß aus eigener Erfahrung, daß das in den von Ihnen aufgeführten Sportarten keineswegs systematisch betrieben wird, weder in der Bundesrepublik noch international. Ich darf noch einmal das Beispiel Walter Schmidt anführen; er kam 1971 von den Europameisterschaften aus Helsinki erheblich erkrankt zurück; abgesehen davon, daß er in Helsinki keinen Erfolg hatte, hatte er durch seine Erkrankung über 15 kg an Gewicht verloren. Durch seinen Gewichtsverlust war die Möglichkeit gegeben, daß eine höhere Drehgeschwindigkeit erreicht wurde; auf dieser Basis haben wir systematisch hier in Freiburg seinen Weltrekordwurf in Lahr vorbereitet. Man kann nicht einfach formulieren, daß bestimmte Sportarten nur durch ihre Masse zum Erfolg kommen; ich darf Sie doch bitten, auch noch die technischen Überlegungen ins Spiel zu bringen, wobei durchaus die Masse die Leistung limitieren kann“ (Gutachten des Prof. Dr. Armin Klümper vom 24. Januar 1975, zit. nach Singler und Treutlein 2010a, 378 f.).

Klümper war jedoch nicht der einzige Freiburger Sportmediziner, der Walter Schmidt Anabolika rezeptierte oder verabreichte. Auch Keul scheint den Hammerwerfer gedopt zu haben, wie aus einer Zeugenaussage von Schmidt vor dem Landgericht Darmstadt hervorgeht (siehe z.B. *Der Spiegel* 5/1999, 154).

Im Zuge des von Klümper verursachten Skandals um die Wachstumshormongaben an die Hürdensprinterin Birgit Wolf (spätere Hamann) vom VfL Sindelfingen ohne Wissen und Zustimmung der Betroffenen erklärte Klümper dann wenig überzeugend, „noch nie“ Athleten gedopt zu haben. Auch Walter Schmidt wollte er nun nicht mehr selbst mit Dopingmitteln

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

bzw. Rezepten versorgt haben, er habe Schmidt lediglich bei dessen Konsum beraten. „Die Medikamente selbst seien Schmidt nach dessen eigener Aussage vom Freiburger Olympiarzt Prof. Joseph Keul verschrieben worden“, so gab die *Badische Zeitung* eine Meldung der Nachrichtenagentur *dpa* (26.12.1997, Meldung von 18:17 Uhr) mit Klümpers Aussagen wider. Unstrittig scheint zu sein, dass Keul *auch* Dopingmittel an Schmidt verordnet hat. Dies wird u.a. durch ein Urteil des Rechtsausschusses des Hessischen Leichtathletik-Verbandes aus dem Jahr 1977 plausibilisiert, wo die Bewährungsstrafe für Schmidt wegen dessen Dopinggeständnisses mit der Mittäterschaft von DLV-Ärzten begründet wird – bei denen es sich offensichtlich um Klümper und Keul handelte. Andere Namen von Ärzten wurden in diesem Kontext nie diskutiert.

„Der Rechtsausschuss kann nicht ausschließen und geht deshalb zu Gunsten des Betroffenen davon aus, dass dem Betroffenen durch Sportärzte, die für den DLV offiziell tätig waren oder sind, anabolische Steroide verabreicht wurden, ohne dass die im DLV dafür Verantwortlichen den nötigen Einhalt geboten hätten, was diesen Verantwortlichen möglich gewesen wäre“ (Urteil des Rechtsausschusses des Hessischen Leichtathletik-Verbandes im Verfahren gegen Walter Schmidt wegen Verstoßes gegen die Dopingbestimmungen vom 17.06.1977; zit. nach Singler/Treutlein 2010, 214).

Im Zuge der öffentlichen Manipulationsdebatten im Nachgang zu den Olympischen Spielen von Montreal 1976 hatte sich der Hammerwurf-Weltrekordler Walter Schmidt zu seinem eigenen Anabolika-Doping bekannt und damit automatisch auch seine Freiburger Ärzte Klümper und Keul in die öffentliche Diskussion gebracht. Das frühere Mitglied der Evaluierungskommission, Werner W. Franke, will von Schmidt persönlich erfahren haben, dass dieser auch von Keul Anabolika erhalten habe. Dies erläuterte er im Rahmen eines Zeitzeugengesprächs der Evaluierungskommission:

„Nur zur Vollständigkeit, es gab damals eine Strafanzeige von Keul gegen mich, die bezog sich auf diese Fernsehsendung und auf das Biergespräch danach im Adlerstübchen in Wiesbaden, und dort war Walter Schmidt dabei. Keul hat damals etwas ausgesagt und Walter Schmidt auch, und Schmidt hat das [gemeint ist die Rezeptierung von Anabolika auch durch Joseph Keul] vor dem Landgericht Darmstadt vor einer Richterin wiederholt, er hat interessanterweise zwei Namen genannt – sowohl Keul als auch Klümper. Das ist auch bei meinen Unterlagen, die ich hier zusammenstelle, dabei. Das ist das erste Mal, das geht zurück in die Zeit vor 1972“ (Werner W. Franke laut Protokoll Zeitzeugeninterview 16).

Weiterhin publizierte Schmidt in der *Lahrer Zeitung* seine Einstellung zum Anabolikaabusus. Darin wird auch die Wirkmächtigkeit eines von Keul verbreiteten Topos demonstriert, nämlich die in staatlich geförderten Anabolikastudien angeblich nachgewiesene Vorstellung von der vermeintlichen Unschädlichkeit anaboler Steroide, sofern unter „kontrollierten“ Bedingungen eingenommen. Schmidt schreibt:

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Es wurde nachgewiesen durch langjährige Versuche namhafter Wissenschaftler, dass Anabolika, in Maßen und unter Kontrolle genommen, nicht schädlich sind. Übertreibungen stehen in einem anderen Buch!“ (Walter Schmidt, „Frankensteins Monster proben den Aufstand“, in *Lahrer Zeitung*, 14.03.1977).

Der Artikel in der *Lahrer Zeitung* und der Auftritt im ZDF-Sportstudio jeweils mit Anabolika-bekennnissen von Schmidt scheinen bei Klümper für Verstimmung gesorgt zu haben. Dies scheint der Sportler von Keul erfahren zu haben. In einem undatierten Brief (Zeitraum wohl Frühjahr 1977) schrieb er:

„Lieber Herr Professor Keul,

hiermit mache ich mein Versprechen wahr und sende Ihnen den Artikel zu. Wie Sie ersehen können, überschneidet er sich mit Ihrem. Das Schwarzgedruckte stammt nicht von mir. Ich möchte mich noch einmal bei Ihnen bedanken für Ihre Unterstützung. Wahrscheinlich wird der DLV mit Kirsch u. womöglich anderen ein Exempel statuieren wollen, wie ich aus zuverlässiger Quelle erfahren habe. Ich werde wohl gesperrt werden wegen der Einnahme von Anabolika. Aber dann werde ich noch einmal kräftig gegen die Herren Funktionäre angehen. Das Fass ist am überlaufen. Scheinbar hat mein letzter Satz in der Fernsehdiskussion viel Staub aufgewirbelt. Das war die Bemerkung, dass die Leute, die die Normen machen, auch in den Dopingkommissionen sitzen.

Herr Professor Keul, bitte lassen Sie die Sportler nicht im Stich. Mit Dr. Klümper schmeißen Sie doch den ganzen Laden. Wenn Sie und er aufhören, dann sind wir erledigt.

Bitte sagen Sie Dr. Klümper, dass die Fernsehleute den Film falsch geschnitten haben und ich nur erwähnt habe, dass ich bei ihm Spritzen in den Rücken bekommen habe. Diesem Mann habe ich meine ganze sportliche Karriere zu verdanken. Wenn es Ihnen nichts ausmacht, können Sie ihn vielleicht mal anrufen. Ich bedanke mich im Voraus. [...]

Viele Grüße

[handschriftlich] Ihr Hormi

Walter Schmidt“ (Schmidt an Keul, o.D.; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0127).

Joseph Keul antwortete dem Hammerwerfer Schmidt am 13. April 1977

„Lieber Herr Schmidt,

vielen Dank für Ihren Brief und den Artikel. Ich habe zwischenzeitlich schon mit Herrn Dr. Klümper gesprochen und ihn über den wahren Sachverhalt aufgeklärt. Er hat sich sehr darüber gefreut und war auch der Auffassung, dass es sich hier wieder um eine Verdrehung handeln würde. Jedenfalls können Sie bei Ihrem nächsten Besuch in Freiburg alles mit ihm besprechen. Von meiner

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Seite her stehe ich Ihnen weiterhin mit Rat und Tat zur Seite. Wir hoffen, dass sich der Sturm jetzt nun legt und nachdem die neuen Richtlinien ausgearbeitet sind, sich übertriebene Profilierungsneurosen verschiedener Leute zurückbilden werden“ (Keul an Schmidt, 13.04.1977; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0127).

Diese Ausführungen Keuls lassen nicht zwingend vermuten, dass dieser mit den „neuen Richtlinien“ künftig auch die Einstellung von Anabolikaverabreichungen (wohl eher durch Klümper) oder eine ärztliche Gesundheitskontrolle in der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin verbunden wissen wollte. Plausibler erscheint hier ein augenzwinkerndes Einverständnis zwischen dopendem Athleten und Arzt, dass man bisherige Praktiken werde fortsetzen können, sobald die störende öffentliche Debatte um Manipulationen im Leistungssport des Westens erst einmal überwunden sein würden. Keuls Brief an Walter Schmidt muss wohl so gedeutet werden, dass Keul – und mit ihm Klümper – auch künftig bereit sein würde, das Doping des öffentlich geständigen Hammerwerfers auf die eine oder andere Art zu unterstützen.

Bei einer Diskussion um Anabolika im „Aktuellen Sportstudio“ des ZDF wurde 1977 ein zuerst in der ARD ausgestrahlter Film ausschnittsweise eingespielt, in dem Walter Schmidt über seinen Anabolikakonsum vor einem Millionenpublikum selbst berichtete. Besonders bemerkenswert dabei war nicht nur der öffentliche Hinweis darauf, dass Klümper ihm Anabolika gespritzt hatte, sondern dass dieses unter der Fahne der medizinisch-wissenschaftlichen Forschung erfolgt sei. Dies ist deshalb so bemerkenswert, weil von Klümper keinerlei publizierte Arbeiten auf dem Gebiet der pharmakologischen Leistungssteigerung bekannt sind und in anderem Zusammenhang vom Verdacht die Rede ist, Klümper habe auf unethische Weise Menschenversuche mit Medikamenten durchgeführt (Zeitzeugeninterview 92, Anhang):

„Ich habe Kraftpillen genommen, und zwar war meine Leistung ohne die Kraftpille 73 bis 74 Meter, und dann wollte ich es eben den anderen gleich tun, zum Beispiel den Russen, die ja noch mit ganz anderen Methoden arbeiten. Jeden zehnten Tag habe ich eine Spritze bekommen, die 50 Miligramm enthielt, d.h. eine Depotspritze, von der der Körper jeden Tag fünf Miligramm verarbeitete. Außerdem habe ich noch Vitaminpräparate genommen. Die Spritzen hat mir Dr. Klümper aus Freiburg gegeben. Das war auf Versuchsbasis, praktisch auf Forschungsbasis, medizinischer Forschung. Ich habe mir zum Teil auch selbst gespritzt, das kann man selber spritzen, das wird meist intramuskulär gespritzt, d.h. in das Gesäß oder den Oberschenkel. Es ist also keine Schwierigkeit, an das Zeug heranzukommen“ (ZDF, „Anabolika-Diskussion 1977 (2)“).

Die Freiburger Ärzte, insbesondere Klümper, waren jedoch augenscheinlich nicht die einzigen Quellen für Anabolika. Schmidt erklärte nämlich an anderer Stelle auch, dass Pharmafirmen, die Anabolika herstellten, bzw. deren Vertreter Athleten direkt mit solchen Dopingmitteln versorgten.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„70 Prozent der Athleten bekommen ihre Präparate direkt vom Arzneimittelvertreter. Dies ist nur eine Frage der Beziehungen – Vertreter großer Arzneimittelfirmen als Hausbesucher bei den Athleten also“ (Walter Schmidt laut *Die Welt*, 31.03.1977).

8.3.2 Doping bei dem Kugelstoßer Ralf Reichenbach – Willi Daume als Mitwisser

Zu den zahlreichen Athleten, die von Armin Klümper gedopt wurden, zählte auch der Silbermedaillengewinner im Kugelstoßen bei den Leichtathletik-Europameisterschaften 1974, Ralf Reichenbach (1950-1998). Der an den Folgen einer vermutlich anabolikainduzierten pathologischen Herzvergrößerung verstorbene Berliner Athlet hatte nach eigenen Angaben seit seinem 19. Lebensjahr Anabolika genommen (siehe „Der plötzliche Tod des starken Mannes“, *Die Welt*, 16.02.1998). Seinen ersten deutschen Meistertitel erreichte er so 1972. Dass er seine Dopingmittel zumindest phasenweise in Freiburg bei Klümper erhielt, wurde von ihm selbst mehr oder weniger direkt so dargestellt, wie *Der Spiegel* (14/1998, 123) berichtete:

„Besonders schätzte Reichenbach, wie alle leistungsbesessenen Athleten, den Freiburger Professor Armin Klümper, ‚weil der sich in Grenzbereichen auskennt, in die sich kaum einer vorwagt‘, wie Reichenbach vor zwei Jahren dem SPIEGEL vorschwärmte.“

Über die Behandlung bei Klümper und insbesondere über seinen eigenen Anabolikakonsum berichtete Reichenbach immer wieder seit seinem Karriereende Anfang der 1980er Jahre. Seine Einlassungen gegenüber der Wochenzeitung *Die Zeit* im Jahr 1987 (zitiert nach *Die Zeit* Nr. 13/1998) machen ferner deutlich, dass bei Klümpers Behandlungsmethoden von einem *informed consent* seiner Patienten kaum eine Rede sein konnte:

„In der ZEIT beschrieb er 1987, wie Klümper ihm half: ‚Soooo eine Spritze kriegte ich dann ins Gelenk. Die enthielt ein Kombinationspräparat.‘ Was das gewesen ist, wußte Reichenbach damals nicht genau: ‚Die Grenze der Manipulation ist das, was mein Arzt mir sagt. Da liefere ich mich aus.‘“

Dass Leichtathleten an der Universität Freiburg bei Klümper gedopt wurden, war der Spitze des bundesdeutschen Sports spätestens seit Mitte der 1970er Jahre bekannt. Auch dies lässt sich beispielhaft an Reichenbach belegen, der sich in diesem Zeitraum gegenüber dem späteren Präsidenten des Deutschen Sportbundes, Manfred von Richthofen (1934-2014), nach dessen Angaben im Zeitzeugeninterview mit der Evaluierungskommission Freiburger Sportmedizin offenbart hat:

„Er war der erste Mann des Westens, der mir gesagt hat, er wolle mich einmal unter vier Augen und streng vertraulich sprechen. Und da hat er mir erzählt, dass er bei Klümper in Behandlung, in

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

ständiger Behandlung ist, dass also seine Leistungen auch auf diese Behandlung zurückzuführen sind“ (Zeitzeugeninterview Manfred von Richthofen).

Manfred von Richthofen informierte den NOK-Präsidenten Willi Daume von Klümpers Dopingaktivitäten, stieß dabei aber auf wenig Gegenliebe: „Ich sage: ‚Also wissen Sie, der Herr Klümper tut wohl Gemeingefährliches.‘ Ich dachte, der frisst mich.“ Im weiteren Verlauf des Interviews ergänzte von Richthofen: „Und über diesen Vorgang, auf den ich Daume angesprochen hatte, explodierte dieser [...].“

Daume wollte, das berichten immer wieder Zeitzeugen (siehe auch Zeitzeugeninterview 19), über die Realität des bundesdeutschen Spitzensports nicht en detail unterrichtet sein. Er war nicht bereit, Konsequenzen aus vorhandenem Wissen um Doping in der BRD zu ziehen und zeichnet somit als der wichtigste und einflussreichste Sportfunktionär in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland mitverantwortlich für die typisch westdeutsche Systematik des hochleistungssportlichen Dopings. Belastet wurde Daume nach der Wiedervereinigung im Zuge breiter gesamtdeutscher Dopingdebatte auch vom damaligen Aktivensprecher des Deutschen Sportbundes, Volker Grabow. Dieser ließ Daume am 16. Januar 1991 eine Zusammenfassung eines Informationsgesprächs zum Dopingmissbrauch vom 10. Januar zwischen Daume, dem Aktivensprecher des Deutschen Leichtathletik-Verbandes, Heinz Weis, und Volker Grabow zukommen:

„In dem Gespräch ging es zunächst einmal um die Konkretisierung der von den Athleten erhobenen Vorwürfe an den NOK-Präsidenten. Ich habe dabei betont, dass sich meine Kritik an Ihrer meines Erachtens zu starren Haltung bezüglich der Dopingdiskussion festmachen lässt. Neben mir hatten in der Vergangenheit sehr viele Athleten das Gefühl, dass wir selbst ‚hinter verschlossenen Türen‘ nicht offen mit Ihnen über den umfangreichen Missbrauch von Anabolika reden konnten. Mehr noch hatten wir das Gefühl, dass unsere Bemühungen um eine Offenlegung des Dopingproblems von Ihnen behindert wurden“ (Grabow an Daume, 16.01.1991, Archiv Willi Daume, DOSB, Frankfurt/M.).

Daume steht beispielhaft für eine Kulturtechnik des aktiven „Sichblindmachens“, durch das Doping in demokratischen Gesellschaften maßgeblich gekennzeichnet ist.⁷¹ Dass er die westdeutschen Doping-Verhältnisse im Grundsatz begrüßte, ist damit jedoch nicht gesagt, denn Daume war es andererseits nämlich auch, der die deutschen Sportmediziner in der Anabolikafrage zu einer Standortbestimmung gedrängt und sich durchaus in einen intern ausgetragenen Konflikt mit der Freiburger Anabolika-Verharmlosungsstrategie á la Keul begeben hatte (siehe Schreiben Daumes an Ommo Grupe, 19.01.1977; Daume-Archiv Frankfurt/M.; siehe auch Gutachten zu Herbert Reindell: Singler und Treutlein 2014, 198). Gleich-

⁷¹ Zu den Besonderheiten des Dopings in demokratischen Gesellschaftssystemen siehe Singler und Treutlein 2007.

wohl: Daume hätte wohl vieles, wenn nicht alles über Doping im Westen wissen können, wenn er nur gewollt hätte. Der mächtigste und einflussreichste Sportfunktionär des westdeutschen Nachkriegssports hat das evidente westdeutsche und danach sicherlich auch gesamtdeutsche Dopingproblem durch eine Tabuisierung der Kommunikation über Doping auf eine Weise zu verdrängen versucht, die faktisch als Beitrag zur deutschen Dopingproblematik gewertet werden muss.⁷²

8.3.3 Doping im Ringen: Eduard Giray im Zeitzeugeninterview

Zum breiten Spektrum an Sportarten und Disziplinen, deren Athleten von Armin Klümper gedopt wurden, gehört auch das Ringen. Zu den wenigen Athleten, die sich aus diesem sportlichen Milieu zu früheren Dopinghandlungen bekannt haben, zählt der einstige Freiburger und Schorndorfer Nationalmannschafts-Ringer Eduard Giray. Er startete in den 1970er Jahren zunächst für den Athletenverein Germania Freiburg-St. Georgen, später dann für den ASV Schorndorf und wurde mehrfach Deutscher Meister sowie Europameisterschafts-Dritter 1979. Während einer Diskussion im *Aktuellen Sportstudio* des ZDF 1977 wurde Eduard Giray zugeschaltet, und er berichtete dort, dass er von Klümper als Bestandteil eines „Ernährungsplans“ auch Anabolika erhalten habe.

Mit der Evaluierungskommission sprach Eduard Giray offen und ohne größere Belastungstendenzen an den Tag zu legen über seinen damaligen Anabolika-Abusus. Giray erläutert, dass er selbst Klümper auf Anabolika angesprochen und dass dieser dann bereitwillig rezeptiert habe. Seine Schilderung des damaligen Ringermilieus in Freiburg deutet darauf hin, dass Anabolika in den 1970er Jahren für nicht wenige Ringer normaler Bestandteil des Hochleistungssports gewesen sein dürften. Das Interview im Wortlaut.

„Frage: Inwieweit können Sie sich an Behandlungen bei Professor Keul oder Professor Klümper erinnern?“

Zeitzeuge: Über Professor Klümper kann ich etwas sagen, über Professor Keul kann ich eigentlich fast nichts sagen. Ich habe ihn, glaube ich, überhaupt nur einmal getroffen, angesichts der Olympiavorbereitung 1968, da habe ich ihn kurz kennengelernt. Da hat er mal einen Vortrag gehalten. Aber eigentlich war mein Arzt der Professor Klümper.

Frage: Sie haben 1977 im *Aktuellen Sportstudio* gegenüber Moderator Harry Valerien gesagt, Ihr Arzt hätte Ihnen Anabolika als Teil eines Ernährungsprogramms verschrieben.

Zeitzeuge: Das war 1976. Mein Problem im Ringen war immer, dass ich für meine Gewichtsklasse relativ leicht war. Ich hatte nur 64, 65 Kilo gewogen, die Gewichtsklasse ging bis 62 Kilo, und in

⁷² Zur Verhängung eines Schweigegebotes durch Willi Daume und unter Berufung auf diesen durch den Deutschen Leichtathletik-Verband 1977 siehe Singler und Treutlein 2010a, 220 f.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

dieser Gewichtsklasse haben die Athleten normalerweise bis 70 Kilo gewogen. D.h., technisch war ich absolute Weltklasse, aber letztendlich hat die Kraft gefehlt. Und dann habe ich einmal den Professor Klümper in dieser Sache konsultiert, und zwar deswegen, weil mein Freund, der [...], den kennen Sie ja, der war ja eigentlich ständig gedopt, würde ich mal sagen. Und da habe ich mit dem Professor Klümper darüber gesprochen, inwieweit er mir da helfen könnte. Dann habe ich, ich glaube, so ein halbes Jahr lang, habe ich irgend so ein, ich weiß nicht mehr, was ich da geschluckt habe, was für Pillen das waren.

Frage: Was er oft verschrieben hat in dieser Zeit war Megagrisevit.

Zeitzeuge: Das könnte sein, da kann ich mich aber nicht mehr daran erinnern.

Jedenfalls war das so damals, dass diese Dopinggeschichte ein einziger Flopp war. Damals hatte der Bundestrainer (Ostermann) eine neue Idee, und die war für mich absolut tödlich. Er hatte damals so eine neue Methode eingeführt, die nannte sich ‚konstruierte Trainingskämpfe‘. Das war eine wettkampffremde Trainingsmethode. Wissen Sie, früher haben wir im Trainingslager gerungen, Mann gegen Mann, und da hat man seine natürlichen Kräfte entwickelt, durch das Ringen. Diese ‚konstruierten Trainingskämpfe‘ waren eigentlich keine richtigen Kämpfe, weil das, was man zum Ringen braucht, diese Kraft und Kraftausdauer, die wurde dadurch überhaupt nicht entwickelt. Und deswegen hat das Doping bei mir überhaupt nichts genützt. Damals, das war 1976, war ich bei der Olympiade in total miserabler Form.

Frage: Hatten Sie damals schon Anabolika bekommen, für Montreal?

Zeitzeuge: Für Montreal, ja.

Frage: Da hatten Sie schon eine ‚Kur‘ bekommen von Herrn Klümper?

Zeitzeuge: Ja, aber diese Kur hätte nur genützt, wenn ich wie bisher im gleichen Umfang weitertrainiert hätte, was wir damals aber nicht taten. Und mit unserem Bundestrainer Heinz Ostermann konnte man über so etwas nicht diskutieren.

Frage: Haben Sie da mehr oder weniger trainieren müssen?

Zeitzeuge: Nein, der Trainingsumfang war der gleiche, aber das Trainingsprogramm war für mich nicht so hart, weil diese Trainingseinheiten oder diese Trainingskämpfe konstruiert waren.

Frage: Sie hätten also lieber härter trainiert?

Zeitzeuge: Wettkampfnah, verstehen Sie. Also das Doping hat überhaupt nichts bewirkt bei mir. Das war die einzige schlechte Erfahrung, die ich jemals gemacht habe. 1980 war ich ja eigentlich Topfavorit für die Goldmedaille, da war ich eigentlich fast unschlagbar. Aber da hatte ich ständig langwierige Verletzungen gehabt, und dann kam sowieso der Olympiaboykott. [...]

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Für Freiburg-St.Georgen habe ich gekämpft von 1969 bis 1973. Und dann habe ich den Verein gewechselt, nach Schorndorf. Als ich damals in Freiburg gerungen habe, da war ich in der Verwaltung beschäftigt. Sie müssen sich das vorstellen: Das Ringen war damals in Freiburg die Sportart Nummer eins, erst Ringen, dann kam Fußball. So war das damals tatsächlich. Die Stadtverwaltung hat mir eine Stelle angeboten, da habe ich bei vollem Gehalt nur fünf Stunden in der Woche gearbeitet. So konnte ich damals schon neun Trainingseinheiten absolvieren, wo andere nur abends trainieren konnten. So bin ich natürlich ganz schnell Deutscher Meister geworden und in die Weltklasse aufgestiegen. Und dann, nach 1972, hat mein Amtsleiter gesagt, ich müsse den ganzen Tag arbeiten. Was mir natürlich überhaupt nicht gepasst hat, denn Ringen war mein Leben, und dafür habe ich alles gegeben.

Dann hatte ich damals eine Offerte von Schorndorf. Die haben es tatsächlich geschafft, mir die gleichen Bedingungen zu verschaffen, wie ich sie in Freiburg hatte: fünf Stunden Arbeit in der Woche in der Verwaltung, und da gab es auch noch Geld. Und damals konnte ein Athlet mit Sport normalerweise nicht viel Geld verdienen. [...]

Frage: Von Professor Keul haben Sie in Bezug auf Doping bzw. Anabolika nichts mitbekommen?

Zeitzeuge: Nein, das wurde nie erwähnt, dieses Thema.

Frage: Und wie hat Prof. Klümper dann darüber gesprochen?

Zeitzeuge: Eigentlich habe ich mich mit ihm, außer bei dieser einen Geschichte, als ich ihn darauf angesprochen hatte, nie darüber unterhalten. Ich kannte halt so diese ganzen Erfahrungen, die der [...] [Name eines anderen Ringers] gemacht hatte. Der war ja mein Sportkamerad, wir haben in der Nationalmannschaft und in Verein zusammen gerungen, dadurch wusste ich, dass er Anabolika nahm.

Frage: Erinnern Sie sich noch, wie sie die Anabolika damals bekommen haben, als Tablette oder als Spritze?

Zeitzeuge: Als Tablette.

Alles in allem muss ich sagen, der Professor Klümper war für mich die größte Kapazität, die ich jemals in der Medizin kennengelernt habe. Sie müssen sich vorstellen, ich habe vier Jahre in Freiburg gerungen: Dieser Mann hat nur für den Sport gelebt. Von morgens bis abends hat der in seiner Klinik, in der Uni, gearbeitet, bis nachts um elf. Wenn wir eine Verletzung hatten im Training, abends, dann konnten wir noch ins Auto sitzen und in die Uniklinik fahren, da war der Professor Klümper noch für uns da.

Frage: Mussten Sie damals auch manchmal durchs Fenster einsteigen?

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Zeitzeuge: (lacht). Ja, genau, wir sind durch das Fenster rein. Also der Mann, der war unglaublich. Ich habe noch kein einziges Mal in meinem Leben ein Problem gehabt, das er nicht hätte lösen können. Sei es im sportmedizinischen Bereich, sei es in anderen Bereichen, der Mann, der hat sich in jedem Teil der Medizin ausgekannt, in allem war der ein Spezialist. Das ist unglaublich, er ist eine Kapazität. Also mit ihm habe ich wirklich nur die allerbesten Erfahrungen gehabt. Schade, dass er seine Laufbahn so drastisch beendet hat. [...] Die negativen Seiten von ihm kenne ich nicht, für mich war das nur eine positive Erscheinung.

Frage: Können Sie sich noch erinnern, wie er reagiert hat, als Sie ihn darauf angesprochen haben, dass Sie Anabolika gerne einmal ausprobieren wollten?

Zeitzeuge: Spontan hat er gesagt, das machen wir so. Da gab es dann gar keine Diskussion darüber, über irgendwelche Nachteile oder Auswirkungen, die das haben könnte. Aber das hat mich, ehrlich gesagt, auch nicht so interessiert – in dem damaligen Hochleistungswahn, in dem ich war. Ich wollte nur gute Resultate erzielen, und ich habe gedacht, sterben werde ich auf keinen Fall und ob ich krank werde, das bleibt noch dahingestellt. Rückwirkend muss ich sagen, ohne diesen Mann ginge es mir heute nicht so gut. Bedenken Sie einmal: Ich habe mein Leben lang als Sportler neun Mal in der Woche trainiert, manchmal war ich auch übertrainiert. Und heute fehlt mir nichts. Bei dem, was ich schon alles gehabt habe – mein Bewegungsapparat funktioniert wie eine eins.

Wenn ich mich nur erinnere an die Zeit kurz nach meiner Laufbahn, da habe ich Probleme bekommen mit meinem Nackenwirbel. Mein Unterarm ist schon ganz petzig geworden damals. Damals hat mich allerdings nicht der Klümper selbst behandelt, sondern sein Kollege, Dr. Albrecht hieß der. Da war ich zu drei Sitzungen bei ihm, und er hatte mir Injektionen gesetzt am Nackenwirbel, mit einer Präzision [...]. Angeblich waren das Vitaminspritzen, die er mir verabreicht hat. Was es wirklich war, weiß ich nicht. Aber ich sage Ihnen, nach diesen drei Sitzungen habe ich, bis zum heutigen Tag, nicht noch ein einziges Mal ein Problem gehabt mit dem Nackenwirbel. Der Nackenwirbel, der ganze Bewegungsapparat, das funktioniert alles wie eine eins. Also wie der das gemacht hat, das war mir ein Rätsel, ich habe gedacht, das wird nie mehr etwas.“

8.3.4 Systematisches Doping von Radsportlern des BDR in den 1970er Jahren

Häufig wird von Armin Klümper in Bezug auf seine unbestreitbaren Dopinghandlungen als einem ärztlichen Helfer gesprochen, der eher unstrukturiert und unspezifisch im Rahmen seiner komplexen ärztlichen Behandlungen auch solche Medikamente zum Einsatz brachte, die nach den Regeln des organisierten Wettkampfsports als Doping anzusehen waren. Diese relativierende Sicht auf Klümper muss jedoch zurückgewiesen werden. Sein Doping verstieß auch auf der Basis des bisherigen Kenntnisstandes häufig sowohl gegen die Regeln der Sportverbände, für die er teils als Verbandsarzt tätig war, als auch gegen die ärztliche Standesethik, die *jede* medizinisch nicht indizierte pharmakologische Intervention in den Körper

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

von Patienten auch in der Frühzeit von Klümpers sportmedizinischer bzw. sportärztlicher Tätigkeit ablehnte.

Umso mehr müssen solche Relativierungen zurückgewiesen werden, als mittlerweile eine neue, erdrückende Aktenlage zu einem systematischen Doping im Bund Deutscher Radfahrer verzeichnet werden kann. Zum einen liegt der Evaluierungskommission seit 2011 ein Dokument vor, das zumindest für einen Zeitraum von zwei Jahren ein durch Armin Klümper geplantes flächendeckendes Doping im Radsport im Bund Deutscher Radfahrer klar beweist. Zum anderen bieten Strafakten der Staatsanwaltschaft Freiburg aus Betrugsverfahren gegen Klümper, die dem Staatsarchiv Freiburg übergeben worden waren und seit Beginn des Jahres 2015 der Kommission zur Verfügung standen, Einblicke in eine Dopingpraxis, die alles, was bislang zum Doping in der Bundesrepublik Deutschland gesagt werden konnte, in den Schatten stellen. Hiermit lässt sich nämlich der einzigartige Beweis antreten, dass das Doping im BDR nicht nur von Klümper zentral gesteuert wurde, sondern dass es ganz offiziell vom BDR aus einem eigens für die Medikamentierung der Sportler vorgesehenen Etat des Verbandes – dem sogenannten Ärzteplan – finanziert wurde. In diesem Zusammenhang wird ein weiterer prominenter bundesdeutscher Sportmediziner, der Münsteraner Professor Dirk Clasing, durch die neu erschlossenen Aktenbestände schwer belastet. Womöglich steht dessen Wirken in der Sportlerbetreuung des BDR sogar im Zusammenhang mit Minderjährigendoping.

8.3.4.1 Klümpers „Systembetreuung“ mit anabolen Steroiden

Das der Evaluierungskommission vorliegende Dokument zur dopinggestützten Systembetreuung im bundesdeutschen Radsport ist nicht exakt datiert, dem Kontext ist jedoch zu entnehmen, dass Klümper dieses Schreiben wohl Anfang 1976 an alle Kaderathleten des Bundes Deutscher Radfahrer verschickt haben dürfte:

„ACHTUNG!

Liebe Sportkameraden,

die Erfahrung mit der Verschickung der Medikamente bzw. mit den Rezepten hat im vergangenen Jahr zum Teil zu großen Schwierigkeiten geführt.

Zuerst einmal werden wir keine Medikamente mehr verschicken, sondern Rezepte, da wir sonst einfach überfordert sind. Die Rezepte werden Euch in regelmäßigen Abständen entsprechend der Planung zugeschickt. Bitte beachtet unter allen Umständen die auf den Rezepten angegebenen Daten keine Einlösung der Rezepte in den Apotheken vor diesem Datum.

Wenn irgendwelche Schwierigkeiten mit den Kassen auftreten, bitte ich um umgehende direkte Benachrichtigung.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Es ist möglich, dass noch in diesem laufenden Jahr ein Gesetz der Bundesregierung erlassen wird, das uns zwingt, Rezepte nur noch auf Überweisungsschein ausstellen zu können.

Wir bitten Euch, vorsorglich schon einmal mit dem Hausarzt Kontakt aufzunehmen, ob er bereit ist 1 x pro Quartal einen Überweisungsschein auszustellen „für Universitätsklinik Freiburg“. Über jede Änderung der Anschrift und insbesondere der Krankenkasse bitte sofort mich benachrichtigen!

gez.

Doz. Dr. med. A. Klümper

Referent für Sportmedizin im BDR“.

Dem Anschreiben folgt ein einleitender Text zur Problematik der pharmakologischen Leistungssteigerung im Radsport und ein Erfahrungsbericht Klümpers im Sinne einer Bilanz des Jahres 1975 aus sportmedizinischer Sicht, mithin auch die Zusammenfassung einer Dopingplanung für einen olympischen Spitzenverband, den BDR. Im Kontext des DDR-Dopings wird bei solchen Plänen, wie sie im Folgenden geschildert werden, von *Verbandskonzeptionen* gesprochen. Nichts anderes nämlich organisierte Klümper für den Bund Deutscher Radfahrer auf eine für die Bundesrepublik Deutschland spezifische Weise – ohne dass hierfür ein expliziter übergeordneter staatlicher Auftrag nötig gewesen wäre.

„Erfahrungsbericht über 1 Jahr Systembetreuung der Bahnrennfahrer

Radrennsport ist schon seit Jahrzehnten eng verbunden mit der ständigen Suche nach unterstützenden Maßnahmen zur Leistungsverbesserung bzw. zur Leistungssteigerung. Der kräftigste Impuls resultiert aus dem Profi-Radrennsport und hier besonders aus den früheren 6-Tage-Rennen, die tatsächlich diesen Namen noch verdienten.

Es war nicht verwunderlich, wenn im Radrennsport schließlich Stimulantien auftauchten wie Amphetamine und Metamphetamine sowie andere Substanzen, die heute zu den Dopingmitteln gezählt werden.

Zu Beginn der systematischen verbandsärztlichen Betreuung im BDR (1961) bestand die Situation, dass auch von den Amateuren und Jugendlichen praktisch alles eingenommen wurde, was auch nur annähernd Leistungsverbesserung versprach. Unterlagen bzw. Untersuchungen über die Wirksamkeit oder Unwirksamkeit von Substanzen bzw. Medikamenten gab es nicht. Die Quellen waren Erfahrung, Überlieferung, Flüsterpropaganda, Vermutungen.

Für die betreuenden Sportärzte im BDR begann eine schwere Zeit; denn jeder Versuch, die Dinge auf eine Vernunftbasis zu stellen, löste nur Misstrauen aus.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Mit Wirksamwerden des Anti-Doping-Gesetzes im BDR und der UCI verschwanden dann wenigstens langsam die klassischen Dopingmittel. In den letzten Jahren hat es nur noch vereinzelt positive Fälle gegeben. Die Szenerie darf in dieser Hinsicht als bereinigt betrachtet werden.

Die Schwerpunkte unterstützender Maßnahmen verlagerten sich auf Vitamine, Mineralien und Spurenelemente sowie Medikamente, die nicht mit den Anti-Doping-Bestimmungen kollidierten. Der Ernährung wurde in zunehmendem Maße Aufmerksamkeit zuteil.

Trotz jahrelanger Bemühungen seitens der Sportärzte im BDR einschließlich permanenter Fortbildung der Trainer und Athleten mit Hilfe der einschlägigen Literatur und sogar eigenem Ernährungsbuch für den BDR gelang es auch hier nicht, zu verbindlicher Systematisierung zu kommen.

1975 wurde den Athleten der Straße und der Bahn deshalb konkrete Vorschläge gemacht (s. Anlage 1, 2, 3) für die Aufbauphase, Vorbereitungszeit und eigentliche Wettkampfperiode. Die Athleten der Kadergruppen erhielten alle gleiche Rezepte oder direkt Medikamente bzw. Verbandsmaterial und Mittel zur Pflege des Bewegungsapparates.

Nach einem Jahr, im Januar 1976, wurden nun die Athleten der Bahn einzeln nach ihren Erfahrungen gefragt und um Stellungnahme gebeten.

Die nahezu übereinstimmende Aussage lautet, dass zuviel angeboten worden sei. Es bestand gegen soviel ‚Tablettenschluckerei‘ Abneigung, zum Teil erschienen den Athleten Medikamente suspekt.“

Zu den Medikamenten, die „praktisch nicht oder nur wenig genommen wurden“ zählte neben „Geriatric Pharmaton, Tromcardin, BVK ‚Roche‘ forte, Magnesium Verla, Esberitox, Macalvit“ auch das Anabolikum Megagrisevit.

Klümper warb im Folgenden für die ergänzende Einnahme von Vitaminen, Mineralien und Spurenelementen, da die wenigsten Athleten sich durch ausgewogene Mischkost ernähren und überdies Umweltveränderungen zu einer Verschlechterung der Ernährungssituation führen würden. „Da wir nicht in der Lage sind – wie z.B. in der DDR – den Gesundheitszustand der Athleten regelmäßig zu kontrollieren, bedeutet die gezielte Gabe von Vitaminen etc. nichts anderes als eine vorbeugende Sicherheitsmaßnahme“, schrieb Klümper. Dass im Jahr 1975 von jenen Fahrern, die das Anabolikum Megagrisevit eingenommen hätten, Leistungssteigerungen und eine stabilere hohe Leistungsfähigkeit berichtet wurde, teilte der Verbandsarzt den Radsportlern ebenfalls mit:

„Einige Athleten, die in den vergangenen Jahren unter starken Formschwankungen zu leiden hatten, stellten fest, dass 1975 solche, wenn überhaupt, in stark gemildeter Form aufgetreten seien; die Erholungszeiten ganz allgemein hätten sich deutlich verkürzt. Einige Athleten wiesen darauf hin, dass sie eine auffallend gute Form bereits zu Beginn der Rennsaison im Frühjahr gehabt

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

hätten. Diese Aussage war im Wesentlichen an die regelmäßige Einnahme von Megagrisevit gebunden. Allgemein wurde häufig geäußert, dass man sich wohler gefühlt habe, die Nervosität habe nachgelassen, man fahre sicherer und überlegter als früher. Erwähnt werden soll eine Aussage, die eine Situation skizziert, wie sie vor 1975 für nicht wenige Athleten Geltung hatte. „Früher bin ich mit allen möglichen Medikamenten gefahren wie Tropodil, Docabolin, Vasoklin, Magnesium, Polyvital compositum, Hepagrisevit, Nitro Lingual und andere; ich fuhr damit zwar aggressiver, bin aber bei 5 von 10 Rennen eingebrochen oder ausgestiegen; 1975 habe ich in 8 von 10 Rennen gute Platzierungen erreicht, ausgestiegen bin ich nur noch wegen Materialschäden.“

In seinen Ausführungen widersprach sich Klümper indessen selbst, denn an anderer Stelle teilt er mit, Megagrisevit sei von den meisten Fahrern ablehnend beurteilt und „praktisch nicht oder nur wenig genommen“ worden. Er schreibt:

„B-Vitamine waren und sind in Tablettenform nicht beliebt. Fast alle Bahnfahrer haben Erfahrungen mit injizierbaren Vitamin-B-Präparaten wie Hepagrisevit oder Kombinationspräparaten mit anabolen Substanzen wie Megagrisevit. Im Wesentlichen werden sie nicht regelmäßig sondern periodisiert oder gezielt vor wichtigen Rennen angewendet. Über die Verwendung der Anabolika, Möglichkeiten und Effektivität herrscht weitgehend Unklarheit oder Verwirrung.“

Mochte Klümper in seiner subjektiven Sicht das Ziel verfolgt haben, die in den Jahrzehnten zuvor im Radsport beobachteten Dopingexzesse mit schwersten Nebenwirkungen zu „regeln“ und auf ein aus seiner Sicht hinnehmbares Maß zu reduzieren, so muss allein anhand seiner eigenen Ausführungen festgestellt werden: Klümper hat Zweifel auf Seiten der Radsportler in Bezug auf eine von ihrem Verbandsarzt empfohlene Übermedikalisierung versucht auszuräumen und den von ihm betreuten Sportlern damit in vielen Fällen wohl überhaupt erst den Weg in eine Medikamentenabhängigkeit geebnet, die häufig mit Doping assoziiert zu sein scheint. Den Bedenken bezüglich des Anabolikums Megagrisevit versuchte Klümper nicht nur durch die Aussicht auf bessere sportliche Leistung bzw. eine über eine ganze Saison hinweg stabilere und sicherere Leistung zu begegnen, wie zuvor dargelegt. Klümper behauptete auch eine völlige Nebenwirkungsfreiheit von Megagrisevit, die per se als unrealistisch angenommen werden musste, stellte man nämlich in Rechnung, dass jedes wirksame Medikament auch unerwünschte Nebenwirkungen zeitigen kann (s.u. dazu die „Anlage 1“ zum Klümper-Papier):

Der „Referent für Sportmedizin im BDR“, als dieser unterzeichnete Klümper den Erfahrungsbericht aus dem Bahnrad sport, teilte seinen Athleten nicht mit, dass dieses Mittel vom Internationalen Olympischen Komitee auf der Liste der verbotenen Substanzen geführt wurde. Dies hätte man von einem Anti-Doping-Beauftragten eines olympischen Spitzenverbandes mindestens erwarten dürfen – ganz zu schweigen von der ärztlich-ethischen Fragwürdigkeit einer schrotschussartigen, auf sämtliche Kaderathleten zielenden Empfehlung zur Einnahme eines leistungssteigernden und auf dem Dopingindex des IOC gelisteten Medikaments, des-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

sen indikationsfremde Verwendung zur Leistungssteigerung beim Gesunden ohnehin indiskutabel war.

Der Brisanz seines Schreibens an die Radsportler war sich Klümper anscheinend bewusst, denn er schloss dieses einzigartige Dokument der Zeitgeschichte des Dopings im westdeutschen Spitzensport mit den Worten: „Anmerk.: Dieser Bericht darf ohne Erlaubnis des Verfassers nicht vervielfältigt oder gedruckt werden.“

In den Anlagen 1, 2 und 3 folgten dann die jahreszeitlich periodisierten Medikamentenpläne, wobei offen ist, ob sie in identischer Form den Kaderathleten des BDR bereits 1975 zugestellt worden waren oder ob bestimmte Medikamente erst 1976 hinzu kamen. Jedenfalls finden sich in den 1976 im Hinblick auf die Olympischen Spiele in Montreal vorgeschlagenen Medikationsplänen neben dem bereits erwähnten Megagrisevit und einer Vielzahl nicht verbotener Medikamente, Substanzen und Präparate noch weitere anabole Steroide.

Die Anlage 1, in der vorliegenden Fassung handschriftlich und unterstrichen als solche notiert, wurde mit einem Stempel des „Instituts für Röntgendiagnostik der Universität, Direktor: Prof. Dr. W. Wenz“ versehen. Überschriften war das Dokument mit der Anrede „Lieber Sportkamerad“ und einer darauf folgenden bis zum rechten Seitenende des Blattes reichenden gepunkteten Linie. Der daraufhin ausgebreitete Medikamentenplan wurde also über eine Art Formular an die Radsportler herangetragen, in den der jeweilige Name dann vom Absender, Verbandsarzt Klümper, einzusetzen war. Das der Evaluierungskommission vorliegende Muster der Klümperschen BDR-„Verbandskonzeption“ ist ohne Adressaten geblieben. Einiges spricht dafür, dass Klümper diese Pläne nicht nur Radsportlern, sondern auch anderen Leistungssportlern überlassen hat. Ein Mitglied der Evaluierungskommission erhielt das Dokument von einem ehemaligen Leistungssportler aus einer anderen olympischen Kernsportart, der als Sportler und Patient bei Klümper betreut worden war, jedoch nach eigenen Angaben ohne zu dopen.

In der nachfolgend zitierten „Anlage 1“ führt Klümper zunächst u.a. aus, warum bei der Versorgung der Sportler mit Dopingmitteln und anderen Medikamenten und Präparaten das System der postalischen Verschickung gewählt worden war. In abgelegenen Apotheken könne es zu „Schwierigkeiten bei der Beschaffung von bestimmten Medikamenten“ kommen, so Klümper:

„Anlage 1

Lieber Sportkamerad.....

Wir haben Ihren ausgefüllten Fragebogen inzwischen erhalten. Sinn dieses Fragebogens ist es, eine zentrale medizinische Kartei für den Bund Deutscher Radfahrer aufzubauen, um die persönli-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

che Versorgung des Athleten mit Medikamenten und Verbandsmaterialien sowie Informationen zu sichern.

Sie werden in diesem laufenden Jahr 3 x Rezepte bzw. Medikamente erhalten, für die Aufbau- phase von Januar bis März, für die Vorbereitungsphase von März bis Mai und für die eigentliche Wettkampfsaison von Mai bis Oktober. Da es erfahrungsgemäß in zahlreichen etwas abliegenden Apotheken zu Schwierigkeiten mit der Beschaffung von bestimmten Medikamenten kommt, ziehen wir die direkte Belieferung des Athleten mit Medikamenten vor. Sollten Sie jedoch lieber die Rezepte selbst einlösen wollen, bitte lassen Sie es uns wissen.

Darüber hinaus gehen Ihnen regelmäßig Rezepte über Massagen zu, außerdem regelmäßiges Informationsmaterial in der Form, wie Sie es z.T. bereits erhalten haben.

Für die Aufbauzeit (Jan. – März) schlagen wir folgende Medikamente zur Unterstützung des Trainings vor:

- Täglich 2 x Trinkampulle Frubiase Calcium forte
- Täglich 1 Brausetablette Macalvit
- Täglich 2 x 1 Dragee BVK Roche forte
- Täglich 3 x 1 Teel. Granoton
- Täglich 4 x 1 Dragee Magnesium verla
- Täglich 1 Dragee Megagrisevit
- Täglich 2 x 1 Kapsel Geriatric pharmaton“.

Wer diese Dosierungsempfehlung tatsächlich einhalten würde, hätte dann also über drei Monate hinweg neben Vitaminen, Elektrolyten und Spurenelementen ein Anabolikum eingenommen, das auch zu jener Zeit schon mit recht enger Indikationsstellung auf den Markt gebracht worden war. Frappierend ist, wie hier eine pharmakologische Nähe zwischen sogenannten Nahrungsergänzungsmitteln oder Vitaminen mit Anabolika hergestellt wurde. Klümper versah seine Empfehlung dann noch mit Erläuterungen zu den einzelnen Präparaten. Über Megagrisevit schrieb er:

„Megagrisevit ist ein Anabolicum – es bleibt Ihnen selbstverständlich selbst überlassen, dieses Anabolicum einzunehmen oder nicht – in der von uns vorgeschlagenen Form und angegebenen Dosierung kommt es auf keinen Fall zu irgendwelchen Nebenwirkungen; gewünscht ist hier lediglich eine milde Unterstützung zum Anbau von Muskelsubstanz.“

In der „Anlage 2“, wiederum mit „Lieber Sportkamerad“ überschrieben, sind dann für die Zeit zwischen Anfang April bis Ende Mai acht Präparate in Tabletten- und Drageeform aufgeführt. Es handelt sich dabei überwiegend um Vitaminpräparate, aber auch um ein Präparat, das im Ruf stand, die Ermüdungsgrenze hinauszuschieben und Leistungsverbesserungen generieren zu können (Phoselit). Zudem wurde ein Zusatznahrungsmittel (Biosorbin MCT) emp-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

fohlen, z.B. um das Hungergefühl im Training zu bekämpfen. Weiter gab es für diese Periode acht Salben bzw. Verbandsmaterial. Anabolika sind in diesem Plan nicht vorgesehen. Auch einem der „Anlage 2“ folgenden „Grundplan“, dem für alle Phasen und Medikamente exakte Dosierungsempfehlungen beigelegt waren, ist für diese Periode kein Anabolikadoping empfohlen (s.u.). Allerdings schloss Klümper sein Schreiben u.a. mit dem Hinweis: „Sollten zwischenzeitlich Medikamente ausgehen oder andere Substanzen gewünscht werden, bitte schreiben Sie!“ Insofern ist davon auszugehen, dass Sportler bei Klümper auch in dieser eher als Medikamentenpause geplanten Zwischenperiode im Frühling gemäß ihrer persönlichen Wünsche, sollten sie denn bestanden haben, bedient wurden. Medikationen, die über den Klümper-Plan hinausgingen und dennoch mit ihm in Verbindung gebracht werden, sind für diesen Zeitraum bekannt und können sogar mit einem positiven Dopingfall im Jahr 1967 verknüpft werden. Der ehemalige Weltmeister Dieter Kemper wurde damals bei der Bahn-WM in Amsterdam des Dopings mit Ephedrin überführt, weil „mich unser Mannschaftsarzt damals falsch informiert hatte“, wie Kemper der Zeitung *Der Westen* (23.05.2007) mitteilte⁷³.

In der „Anlage 3“ ist dann für die Zeit Juli bis Ende August erneut eine Liste an Medikamenten zur Einnahme empfohlen. In dieser Empfehlung nicht aufgeführt sind verschiedene Anabolika, die im beigelegten Plan für das „Rennprogramm“ (s.u.) dann genannt werden und die außer Megagrisevit noch andere anabole Steroide beinhalten:

täglich zum Frühstück 1 Kavaform

und 2 Eunova

Montag, Dienstag vor dem Training:

1 Cobidec

1 Ephynal

1-2 Tromcardin

während des Trainings:

1-2 Biofit

1-2 Ephynal

2-4 Phoselit

2-4 Laevadosin buccal

⁷³ Siehe dazu <http://www.cycling4fans.de/index.php?id=4609>. Im Zeitungsartikel gibt Kemper versehentlich das Jahr 1975 an.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Mittwoch, Donnerstag, Freitag:

Zum Frühstück 2 Eunova

1 BVK ,Roche' forte

Renntage: 1 Stunde vor dem Rennen

1 Cobidec

1 Ephynal

1-2 Tromcardin

2 Frubiase Calcium forte

während des Rennens

1-2 Biofit (Name geändert, hieß früher Fitogen)

2-3 Ephynal (im Ermüdungsfall 1 Kapsel)

2-4 Phoselit

2-4 Laevadosin buccal

In den Trinkfalschen jeweils 2 Ampullen Frubiase Calcium forte“.

Außerdem gingen den Fahrern Verbandsmaterial und Salben sowie Nasivin Aerosol zu. Klümper schloss diese Anlage mit „guten Wünschen für Erfolg und Gesundheit“.

Der als nächstes den Athleten an die Hand gegebene „Grundplan“ beinhaltete konkrete Dosierungsempfehlungen für die Zeit zwischen dem 1. Februar und dem 19. Juni mit dem Hinweis, die empfohlene Medikation zwischen dem 16. und 22. Mai bis zu den Olympischen Spielen in Montreal fortzusetzen. In diesem „Grundplan“ führte Klümper dann für die Phase I (1. Februar bis 30. März) ein breiteres Spektrum anaboler Steroide auf. Vom 1. bis 14. Februar 1976 war diesem Plan folgend täglich eine Tablette Fortabol einzunehmen. Desweiteren war eine Ampulle Decadurabolin in einer Dosierung von 50 mg intramuskulär am 1. und am 14. Februar zu spritzen. Zwischen dem 15. und 21. Februar folgte eine Medikamentenpause. Der Zyklus aus einigen Vitaminpräparaten und zwei anabolen Steroiden, nämlich Decadurabolin 50 mg und Primobolan, wiederholte sich zwischen dem 22. Februar und 6. März. Für „ca. 28. Februar“ war eine Ampulle Primobolan Depot 100 mg vorgesehen. Wiederum Medikamentenpause herrschte zwischen dem 7. und 13. März. Der erste Februarzyklus wurde

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

anschließend wiederholt und durch eine Injektion Primobolan Depot 100 mg um den 15. März ergänzt. Dann herrschte bis 3. April wieder Medikationspause.

In Phase II (3. April bis 15. Mai) empfahl, rezeptierte oder verschickte Klümper selbst für den 12., 20. und 26. April sowie für den 3. und 10. Mai jeweils eine Ampulle Megagrisevit. Ansonsten sollten in dieser Zeit lediglich Frubiase Calcium forte, B 6 Vicotrat, Brausetabletten Macalvit und Cobidec eingenommen werden, und auch diese Vitamingaben waren von Phasen durchzogen, die Klümper mit „keine Medikamente“ kennzeichnete, obgleich er innerhalb einer dieser angeblich mediaktionsfreien Phasen Megagrisevit als Depot gespritzt wissen wollte.

Eine Phase III ab 15. Mai sah bis 9. Juli wiederum eine Supplementierung mit Vitaminen vor, die von supplementierungsfreien Wochen durchzogen waren. Für den 28. Mai, 11. und 18. Juni sowie 2. und 9. Juli allerdings waren Injektionen mit jeweils einer Ampulle des in der Lebertherapie eingesetzten Hepagrisevit als Depot vorgesehen. Mit der Bemerkung „Rennprogramm gesondert“ schloss Klümper dieses Blatt ab, um zur spezifischen Medikamentierung vor Wettkämpfen überzuleiten.

Das letzte Blatt des elf Seiten umfassenden Klümper-Konzepts der „Systembetreuung“ umfasste mit dem „Rennprogramm“ dann wieder eine multiple Vitaminisierung und Supplementierung der Sportler vor und auch während der Rennen. Dabei eröffnete Klümper seine Ausführungen zum Medikationsplan mit den Bemerkungen: „Alles, was einmal für entscheidende Rennen vorgesehen ist, muss mindestens 3 x vorher in anderen Rennen erprobt werden, damit keine unerwünschte Überraschungen auftreten.“

Zu diesen Gaben kam dann noch „mindestens 4, besser 6 Tage vorher 1 Amp. Megagrisevit i.m. [intramuskulär]“ und „2 Tage vor dem Rennen 1 Ampulle Hepagrisevit“. Hepagrisevit wurde in späteren Jahrzehnten als Begleitmittel für anabole Steroide quasi obligatorisch beigegeben, auch beim Doping im Frauenhochleistungssport und bei mindestens einer Patientin, die ebenfalls von Klümper behandelt wurde (siehe *Der Spiegel* Nr. 50/1990, 259).

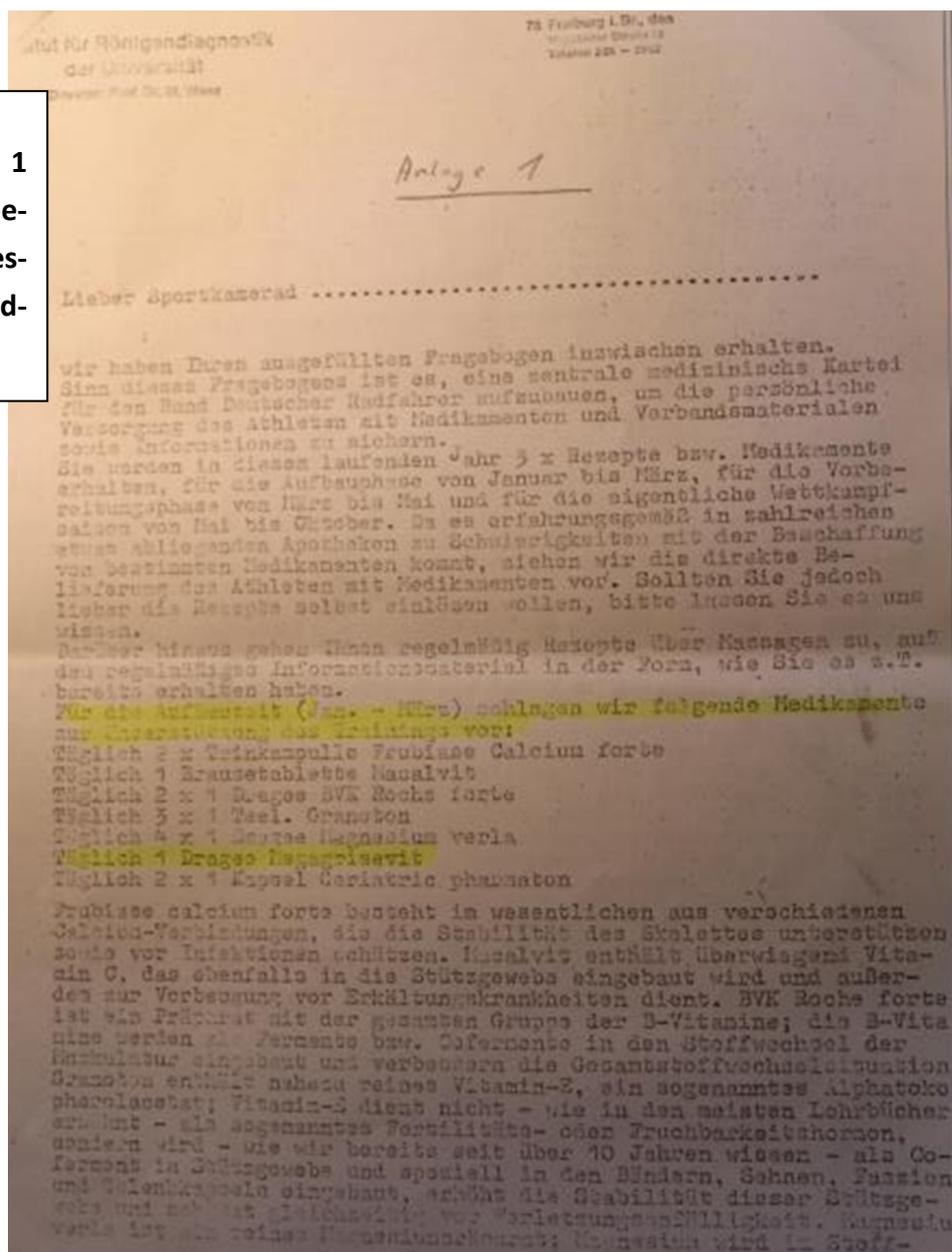
Allein die Beigabe eines Lebertherapeutikums zeigt im Grundsatz, dass Klümper die von ihm verordneten, empfohlenen Anabolika nicht per se für unschädlich gehalten haben *kann* – sonst wäre eine solche Zusatztherapie überhaupt nicht notwendig gewesen. Klümper scheint also durchaus im Bewusstsein theoretischer Schädigungsmöglichkeiten dieser oder anderer Pharmaka gehandelt zu haben, wobei er das Risiko wohl für beherrschbar hielt. Bemerkenswert daran ist, dass er noch nicht einmal seinen oben zitierten ärztlichen Mindestanforderungen gerecht geworden ist, nach denen er selbst auf *theoretische* Schädigungsmöglichkeiten hätte hinweisen müssen. Klümper klärte die nach seinen Dopingplänen fahrenden Radsportler weder über die möglichen Nebenwirkungen der Anabolika noch über mögliche Risi-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

ken und Nebenwirkungen der Medikationen auf, die er im sportrechtlich nicht verbotenen Bereich anordnete.

Mit dem Doping- und Supplementierungsplan Klümpers im Hinblick auf die Olympischen Spiele 1976 geraten automatisch die großen Erfolge des Bundes Deutscher Radfahrer in Montreal auf der Bahn unter Verdacht. Der BDR gewann von den sechs zu vergebenden olympischen Goldmedaillen zwei. Gregor Braun siegte in der 4000-Meter-Einzelverfolgung. Gregor Braun, Hans Lutz, Günther Schumacher und Peter Vonhof gewannen die Goldmedaille in der 4000-Meter-Mannschaftsverfolgung. Solche Erfolge waren nach einer langen Krise unter dem in seiner Aktivenzeit selbst mehrfach positiv getesteten Bundestrainer Rudi Altig nicht erwartet worden. Altigs Vorgänger und Nachfolger im Amt des Bundestrainers war Karl Ziegler, der sich häufig sehr engagiert gegen Doping geäußert hatte. Ob er in die Medikationspläne Klümpers eingeweiht wurde, ist unklar. Unwahrscheinlich ist, dass eine solche „Verbandskonzeption“ an einem Bundestrainer vorbei durchgesetzt werden kann.

Abb. 1: Anlage 1 zur „Systembetreuung“ bundesdeutscher Radsportler



8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Grundplan

I. 1. Februar-30. März:

1.-14. Februar täglich:	1 Dragee B1 Vicotrat 1/2 Leßbecher Ferlixir triplex 1 Fortabel 3x1 Esberitox 3x1 Oxypangam
ca. 1. Februar	1 Amp. Decadurabolin 50mg i.m.
ca. 14. Februar	1 Amp. Decadurabolin 50mg i.m.
15.-21. Februar	keinerlei Medikamente
22. Februar-6. März	wie 1.-14. Februar
ca. 28. Februar	1 Amp. Primobolan D ₁ pot 100mg
7.-13. März	keinerlei Medikamente
14.-27. März	wie 1.-14. Februar
ca. 15. März	1 Amp. Primobolan D ₁ pot 100mg
28. März-3. April	keine Medikamente

II 5. April-15. Mai:

3.-10. April täglich:	2 Trinkampullen Frubiase Calcium forte 1 Dragee B6 Vicotrat 1 Brausetablette Macalvit 1 Kapsel Cobideo
11.-17. April	keine Medikamente
18.-24. April	wie 3.-10. April
25. April-1. Mai	keine Medikamente
2.-8. Mai	wie 3.-10. April
9.-15. Mai	keine Medikamente
am 12. April, 20. April, 26. April, 3. Mai, 10. Mai	1 Amp. Megagrisevit

III. ab 15. Mai :

16.-22. Mai täglich:	1 Trinkamp. Frubiase Calcium forte 1 Dragee B1 Vicotrat 1 Dragee B6 Vicotrat 1 Brausetabl. Macalvit 3x1 Eßlöffel G ₁ anoton
23.-29. Mai	keine Medikamente
30. Mai-5. Juni	wie 16.-22. Mai
6.-12. Juni	keine Medikamente
14.-19. Juni	wie 16.-22. Mai im wöchentlichen Wechsel bis Montreal.
am 28. Mai, 11. Juni, 18. Juni, 2. Juli, 9. Juli	1 Amp. Hepagrisevit D ₁ pot

Abbildung 2 und 3:
Grundplan und
Rennprogramm zu
Klumpers anabolika-
gestützter „System-
betreuung“

Rennprogramm

Alles, was einmal für entscheidende Rennen vorgesehen ist, muß mindestens 3x vorher in anderen Rennen erprobt werden, damit keine unerwünschten Überraschungen auftreten.

Vor dem Rennen:

Mindestens 4, besser 6 Tage vorher 1 Amp. Megagrisevit i.m.
2 Tage vor dem Rennen 1 Ampulle Hepagrisevit.
1-2 Stunden vor dem Rennen 1 Amp. = 10ml Laevadosin i.m.
Ca. 1 Stunde vor dem Rennen 1 Beutel Biosorbin MCT.
Direkt vor dem Rennen 1 Schluck Granoton, 2 Laevadosin buccal
und 2 Phoselit (Bei großer Wärme kein Phoselit).
Vorbereitung der Beine und Füße mit Sportupac extra T8.

Während des Rennens :

Bei auftretenden Ermüdungserscheinungen 2-4 Laevadosin buccal
und 1-2 Ephynal.

Trinkflasche (wenn nötig)

1 Beutel Biosorbin MCT
1 Beutel Liquisorb BW
120-150g Traubenzucker
2 Eßlöffel Granoton
2 Trinkampullen F₁ibiase Calcium forte
2 Biofit
In ca 400-500ml Flüssigkeit lösen (Wasser, dünner Haferbrei, Tee)

8.3.4.2 BDR-finanzierte Medikationen u.a. mit Anabolika – Minderjährigen-doping?

Noch brisanter als das im vorigen Abschnitt vorgestellte Dokument zu geplantem Doping im BDR im Sinne einer von Armin Klümper entworfenen und gesteuerten Verbandskonzeption sind die Dokumente, die die Evaluierungskommission in den großen Aktenbeständen der Staatsanwaltschaft Freiburg gefunden wurden, die im Zuge zweier Ermittlungsverfahren gegen Klümper wegen Betrugs geführt wurden und die zu den bereits erörterten Geldstrafen führten. Diese Dokumente nämlich unterstützen ausdrücklich den durch Klümpers „Systembetreuung“ entstandenen Verdacht eines den gesamten BDR berührenden systematischen Dopings. Sie beweisen nicht nur, dass dieses Doping in den Jahren 1975 bis 1976 zumindest planmäßig hätte stattfinden sollen, sondern dass hierfür auch konkret Medikamente angeschafft und an andere Trainer, Ärzte oder Pfleger verteilt und vom Bund Deutscher Radfahrer zentral über die Geschäftsstelle, anfangs noch in Gießen, später dann in Frankfurt/M. abgewickelt wurde. Und als wäre dies nicht bereits erschütternd genug, legen diese Dokumente darüber hinaus sogar noch den Verdacht nach, dass in diesem Zusammenhang sogar Minderjährigendoping im Bund Deutscher Radfahrer, wiederum von diesem bezahlt, stattgefunden zu haben scheint. Besonders brisant ist dieser Verdacht auch deshalb, weil mit dem Münsteraner Sportmediziner Dirk Clasing hier eine Persönlichkeit benannt wird, die sich jahrzehntelang als Anti-Doping-Kämpfer inszenierte.⁷⁴

Das fragliche Dokument sowie die weiteren nachfolgend zitierten Schreiben und Medikamentenlisten findet sich in einem Ordner aus dem Ermittlungsverfahren 1984 zum Nachteil Klümpers wegen Betrugs (Staatsarchiv Freiburg, Sachakte StA Freiburg Az: 40 a Js 175/84, Ordner BDR-Arzneimittellieferung 5.2) der als Ordner „BDR-Arzneimittellieferung 5.2“ gekennzeichnet ist. Ein Schreiben Klümpers an den Geschäftsführer des BDR, Werner Wenzel, vom 28. Dezember 1977 lautet:

„wir haben Dr. Clasing für die gesamte Betreuung der Jugendlichen und Junioren mit Medikamenten und Verbandsmaterial ausgerüstet (s. Anhang) im Werte von 3.146.20 DM.“

Gebeten wurde darum, das ausgelegte Geld „möglichst bald aus dem Ärzteplan zu überweisen“. Die Bezahlung erfolgte laut Stempel und handschriftlichem Eintrag des Datums am 31.

⁷⁴ Es wird hier ausdrücklich nicht die Tatsachenbehauptung aufgestellt, Clasing habe die fraglichen Medikamente auch entsprechend der Pläne Klümpers *verabreicht*. Es gibt aber, außer einem schwachen Dementi gegenüber dem Wesdeutschen Rundfunk, derzeit andererseits keinerlei Hinweise darauf, dass er die Medikamente *nicht* verabreicht haben könnte. Clasing war 1992–2002 Mitglied der Antidopingkommission von DSB und NOK; 2002 bis 2007 stellvertretender Vorsitzender der Nationale Anti Doping Agentur. 2007 wurde ausgerechnet auch er ironischerweise in eine Dopingkommission des BDR berufen, die die Dopingvergangenheit des Radsports aufarbeiten sollte (siehe <http://www.rad-net.de/modules.php?name=radnews&newsid=12028>: „Die Aufgaben der Kommission ergeben sich aus den Beschlüssen des BDR vom 26. Mai. Danach soll sie Praktiken des Dopings aufzeigen, Vertriebswege für Dopingpräparate aufdecken, das Netzwerk hinter den Sportlern erhellen und auch die Anti-Doping-Politik des BDR im Vergleich mit anderen Verbänden prüfen.“).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Dezember 1977. Hinter dem Anschreiben findet sich unter der Bezeichnung „Gesamtausrüstung für die Jugend und Junioren [die nach Auskunft des BDR an Gerhard Treutlein ebenfalls minderjährig sind, Anmerkung d. Verf.], an Herrn Doz. Dr. med. Clasing“ eine Medikamentenliste, die gezielt auf die angeblichen Bedürfnisse der von Clasing betreuten Mannschaften im abgelaufenen Jahr 1977 zugeschnitten war. Darunter befanden sich fünf Anabolika- bzw. Testosteronpräparate sowie das von Klümper häufig gemeinsam mit Anabolikamedikationen verabreichte oder wie hier überlassene Leberschutzmittel Hepagrisevit. Auszüge aus der Liste:

- Hepagrisevit depot 3 x 10 Amp. Paare
- Testoviron depot 5 x 250 mg 3 Amp. A 1 ml.
- Testovirin depot 5 x 100 mg, 3 Amp. A 1 ml
- Primobolan depot 5 x 100 mg 3 Amp. A 1 ml
- Megagrisevit 5 x 9 Amp.paare
- Deca-Durabolin 5 x 50 mg

Zudem gehörten zur Clasing zugeschriebenen Ausstattung mit Medikamenten auch die Bestandteile der sogenannten „Kolbe-Spritze“ von Montreal 1976, die zu einer großen Manipulationsdebatte in der westdeutschen Öffentlichkeit gesorgt hatten: Berolase und Thioctacid.

Dieser Dokumentenfund ist auch deshalb ein so besonderer, weil Clasing – wie Klümper – zu Beginn des Jahres 1977 noch zu einer Kommission des Deutschen Sportärztesbundes zählte, die unter Leitung von Herbert Reindell nicht nur die Verwendung von Anabolika geächtet, sondern auch jede medizinische Indikation für diese Substanzgruppe im Sport in Abrede gestellt hatte (vgl. Gutachten zu Herbert Reindell, Singler und Treutlein 2014, Abschnitt 8.3.4). Und dieselbe Kommission brandmarkte darüber hinaus jede Form der Verwendung von Medikamenten zur Leistungssteigerung, nicht nur solcher, die im Sport zum damaligen Zeitpunkt auf der Dopingliste des Deutschen Sportbundes standen bzw. für die Listung durch die Kommission empfohlen wurde. Die Clasing durch das Klümper zugewiesene Beteiligung am systematischen Doping im Bund Deutscher Radfahrer unterstreicht einmal mehr deutlich, wie nahe institutionell Doping und Anti-Doping in der Bundesrepublik Deutschland lagen und wie unglaublich vor diesem Hintergrund die Karriere manches führenden Sportmediziners in Deutschland und der Umgang mit der eigenen Vergangenheit auch nach der Wende bisweilen waren.

Nach der neuen Aktenlage waren vermutlich die meisten, wenn nicht alle für den BDR tätigen Ärzte am von Klümper zentral aus der Sporttraumatologischen Spezialambulanz gesteuerten Verbandsdoping beteiligt. So wurde nach den Abrechnungen Klümpers gegenüber dem Bund Deutscher Radfahrer auch ein Kölner Sportmediziner, zuvor am Kölner Institut für Kreislaufforschung Wildor Hollmanns auch zum Thema pharmakologische Leistungssteigerung im Zusammenhang mit Betablockern wissenschaftlich tätig, im Hinblick auf die Rad-WM

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

in Venezuela mit eindeutig auf den inzwischen einschlägigen Dopinglisten des DSB oder des IOC gelisteten anabolen Steroiden bzw. mit Testosteron ausgestattet.⁷⁵ Klümper schrieb an den BDR am 2. Dezember 1977:

„auf Anforderung erhielt Dr. [...] für die Radweltmeisterschaften in Venezuela Medikamente und Pflegemittel, wie sie auf der Anlage aufgeführt sind.

Ich bitte Sie, den vorausbezahlten Betrag von DM 3.146,20 auf mein Konto Nr 123 340 5 bei der Öffentlichen Sparkasse in Freiburg möglichst bald aus dem Ärzteplan zu überweisen.“

Bezahlt wurde die Rechnung nach dem BDR-Stempel und dem darauf erfolgten handschriftlichen Vermerk am 5. Dezember 1977. Auf der nächsten Seite findet sich in dem BDR-Ordner der StA Freiburg dann eine „Liste für die Radweltmeisterschaften in Venezuela“, die aus zwei Seiten und somit aus einer Fülle genannter Pharmaka und anderer medizinischen Produkte bestand. Auf der ersten Seite dieser Liste finden sich gleich zu Beginn fünf Testosteron- und Anabolikapräparate sowie das Leberschutzmittel Hepagrisevit depot. Es handelte sich dabei um:

- Testoviron depot 5 x 250 mg, 3 Amp. A 1 ml
- Testostoviron depot 5 x 100 mg, 3 Amp. A 1 ml
- Primobolan depot 5 x 100 mg 3 Amp. A 1 ml
- Megagrisevit 5 x 9 Amp.paare
- Deca-Durabolin 5 x 50 mg

Zudem aufgeführt waren auch die Bestandteile der „Kolbe-Spritze“, Berolase und Thioctacid.

Zu den Ärzten, die, wie Klümper schrieb, „auf Anforderung“ von ihm Medikamente erhalten hätten, die der Freiburger Radiologe dann mit dem BDR abrechnete, gehörte auch ein Internist, der heute zudem als Yoga-Lehrer reüssiert und auf Nachfrage erwartbarer Weise nicht in Maßnahmen des Anabolikadopings involviert gewesen sein will.⁷⁶ Laut Klümper in einem Schreiben an BDR-Geschäftsführer vom 10. Februar 1977 unter dem Betreff „Zusätzliche Anforderung von Medikamenten für die Radquerfeldein-Weltmeisterschaft in Hannover“ habe dieser Mediziner hier zum einen das in der Öffentlichkeit so kritisch diskutierte Berolase/Thioctacid-Gemisch bestellt, das allerdings nicht auf der Liste der verbotenen Substanzen

⁷⁵ Bei dieser Straßenrad-WM in San Cristobal belegte der bundesdeutsche Fahrer Dietrich Thureau hinter dem Italiener Francesco Moser am 4. September 1977 über 255 Kilometer den zweiten Platz (http://www.radsport-seite.de/wm1977_strasse.html).

⁷⁶ In einer im Internet verbreiteten Reflektion des Mediziners wird spitzensportliches Doping als Ausdruck gesellschaftlicher Doppelmoral betrachtet. Der Mediziner war nach eigenen Angaben 1972 bei den Olympischen Spielen wie Klümper im Bereich Dopingkontrollen aktiv.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

stand, dennoch unzweifelhaft als leistungssteigerndes Mittel im bundesdeutschen Sport, auch durch Joseph Keul, eingesetzt wurde.

Keine Woche später, am 16. Februar 1977, schrieb Klümper erneut an die BDR-Geschäftsstelle, um angeblich von dem Internisten geordnete Medikamente abzurechnen. Diesmal waren unstrittig auch Dopingmittel im Sinne des IOC geordert worden, nämlich im Hinblick auf ein Trainingslager in „Levandou“ u.a. „10x3 Amp. Decadurabolin 3 Amp.“ im Wert von 450 DM. Wiederum bat Klümper, den in Rechnung gestellten Gesamtbetrag „aus dem Ärzteplan⁷⁷ zu überweisen“. Bezahlt wurden die von Klümper abgerechneten Medikamente am 10. März 1977.

Zwei Jahre später unterzeichnete der Internist und spätere Yoga-Lehrer eine Medikamentenliste, die ebenfalls in den Akten der Staatsanwaltschaft Freiburg im eingangs zu diesem Abschnitt benannten Aktenordner aufgefunden wurde. Hierauf wurde im Hinblick auf die Straßenrad-WM in Stuttgart 1979 neben dem später verbotenen Kortisonpräparat Delphimix in Ampullenform und Thioctacid auch Testosteron in zwei Varianten bestellt. Zum einen ist auf der Liste die Bestellung von sechs Depot-Spritzenampullen Testoviron 50 mg die Rede, zum anderen werden wiederum sechs Testoviron-Ampullen in 100 mg-Dosierung notiert. Die Zeichnung durch den Arzt erfolgte laut Unterlagen am 3. August 1979.

Das häufig in den Abrechnungslisten auftauchende Megagrisevit, das Klümper in Einzelfällen sogar nachweisbar direkt als Ärztemuster, also kostenlos, von einem in Freiburg ansässigen pharmazeutischen Hersteller bezog, gehörte auch zu den Medikamenten, die er einem seiner Mitarbeiter in der Freiburger sporttraumatologischen Spezialambulanz mit auf die Reise gab, als es an die Bestückung des Medikamentenvorrates für die Friedensfahrt⁷⁸ in der DDR und anderen Staaten des Warschauer Paktes ging. Aus der Rechnung Klümpers an den BDR vom 27. April 1975 ging sogar, und das findet man in der geschichtswissenschaftlichen Forschung zum Dopingproblem wirklich selten, ein genauer Medikamentenplan hervor, mit dem die BDR-Fahrer u.a. anabolikagestützt auf die Reise nach Ostdeutschland geschickt wurden. Klümper schrieb an die BDR-Geschäftsstelle am 27. April 1975:

⁷⁷ Im Jahr 1975 nannte Klümper diesen später als „Ärzteplan“ bezeichnete Medikamentenfond des BDR noch „Doping-Etat“ (siehe Klümper an Bundestrainer [...], 03.04.1975, nachrichtlich an BDR-Geschäftsstelle; Staatsarchiv Freiburg, Sachakte StA Freiburg Az.: 40 a Js 175/84, Ordner BDR-Arzneimittellieferung 5.2).

⁷⁸ Die Friedensfahrt 1975 fand vom 8. bis zum 22. Mai 1975 statt. Die deutsche Mannschaft bestand laut Starterliste aus sechs Teilnehmern (Herbert Brehm, Michael Schultz, Volker Kassun, Olaf Paltian, Wilfried Trott und der spätere Bundestrainer Peter Weibel). Bester Einzelfahrer in der Gesamtwertung war Weibel als 14., die Mannschaft kam auf Rang acht. Mit dem Tagessieg auf der fünften Etappe der Rundfahrt landeten die BDR-Fahrer indessen einen Achtungserfolg. Mit der Dokumentierung der Klümper-Pläne soll nicht behauptet werden, dass die genannten Fahrer auch tatsächlich Anabolika erhalten hätten, allerdings ist der Gedanke natürlich naheliegend (http://friedensfahrt-info.de/ffstatistik_75_78.html).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Betrifft Ausrüstung Oberarzt [...] allgemein und für die Friedensfahrt.

Lieber Herr [...],

gestern ging die komplette Ausrüstung für Dr. [...] ab einschließlich Versorgung für die Friedensfahrt.

Kompletter Koffer mit Inhalt 1165.- DM

Koffer aus Beständen, bereits bezahlt.

Für Friedensfahrt genau pro Athlet und Strecke

Kalkuliert: Cebion Fortissimum 10x5 Amp. 50.- (58,50)

Phoselit 5x10 Amp. 75.- (90.25)⁷⁹

Laevosan 10x5 Amp. 50.- (56.00)

Laevadosin 25 Flaschen 205.- (225.00)

Calcium Sandoz 4x5 Amp. 24.- (30.40)

Esberitox 4x5 Amp. 20.- (26.80)

Myo-Echinacin 2x10 Amp.. 24.- (31.50)

Megagrisevit 2x9 Amp. 80.- (97,80)

Ges. 528.-

1693.- DM“

Sein Schreiben schloss Klümper mit der optimistischen Bemerkung:

„Ich denke, besser kann man nun die Leute nicht mehr ausrüsten; Ausreden hinsichtlich ungenügender Versorgung können dann auch nicht mehr gebraucht werden. Die Kofferversorgung gilt natürlich für das ganze Jahr. Außerdem erhielt Herr Dr. [...]: Liste des Sanitätskoffers, Dopingreglement des BDR und UCI (...).“

Eine Ausgabe der Berufsordnung für Ärzte befand sich nicht unter den Materialien, mit denen der Chefdopingarzt des BDR Klümper seine Mitwirkenden auszustatten pflegte, so ließe sich ironisch anmerken. Denn unabhängig, ob man sich auf die Diskussion der Listung von

⁷⁹ Die Beträge vor der Klammer entsprechen den dem BDR in Rechnung gestellten Kosten für die von Klümper bereit gestellten Medikamente; die Beträge in Klammern sind die von Klümper genannten Apothekenpreise.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Anabolika im BDR oder dem Weltverband UCI einlassen möchte (im IOC wurden Anabolika 1974 auf die Liste der verbotenen Substanzen gesetzt), muss festgehalten werden, dass es auch zum damaligen Zeitpunkt nicht mit der Berufsordnung vereinbar war, leistungssteigernde Substanzen einzusetzen.

Mit diesem hier zitierten Dokument ist numehr der Beweis erbracht, dass außer Klümper selbst auch sein Freiburger Kollege und Mitarbeiter aus dem Institut für Strahlentherapie der Chirurgischen Universitätsklinik Freiburg in Dopingmaßnahmen Klümpers und des BDR verwickelt war. Dieser Mitarbeiter war konkret mit der Aufgabe betraut, im Jahre 1975 im Rahmen der Vorbereitung und/oder im Verlauf des Rundfahrtpendents der sozialistischen Welt zur Tour de France im Auftrag seines Vorgesetzten jeden einzelnen BDR-Fahrer mit dem Anabolikapräparat Megagrisevit depot zu manipulieren.

Zudem befanden sich in dem unabhängig von diesem Sondermedikationsplan für die Friedensfahrt im von Klümper einheitlich aufgerüsteten Medikamentenkoffer des BDR für Ärzte, Trainer oder Masseur auch noch obligatorisch Megagrisevit als oral einzunehmende Dragees, die überdies noch verabreicht worden sein könnten. Die Existenz dieser Medikamentenliste geht aus zahlreichen Hinweisen aus dem BDR-Medikamenten-Ordner der Staatsanwaltschaft Freiburg eindeutig hervor, und der Zeitraum, in dem diese Liste mit weit über 100 verschiedenen pharmazeutischen und medizinischen Produkten (z.B. auch Verbandsmaterial) inklusive der oral einzunehmenden Megagrisevit-Dragees zur Ausstattung der BDR-Medikamentenkoffer nachweisbar ist, beträgt den Mindestzeitraum von 1975 bis 1980. Mit diesem Koffer wurden Bundestrainer, selbst im Kunstradfahren, ausgestattet. Ob das darin enthaltene Anabolikum jeweils auch obligatorisch verabreicht wurde, lässt sich aus den Unterlagen nicht ersehen. In den meisten Fällen ist aber, da die Koffer ja anscheinend auch immer wieder aufgefüllt wurden, von einer tatsächlichen Anwendung auszugehen, zumal Megagrisevit integraler Bestandteil der oben vorgestellten „Systembetreuung“ im Radsport unter Klümpers ärztlicher Leitung war.

Das von Klümper organisierte und vom Bund Deutscher Radfahrer mitfinanzierte systematische Doping im Bund Deutscher Radfahrer der 1970er und frühen 1980er Jahre ist Gegenstand eines Sondergutachtens („Systematische Manipulationen im Radsport und Fußball“; Singler 2015).

8.3.5 Verschickung von Dopingsubstanzen und anderen Medikamente durch Armin Klümper nach Nordrhein-Westfalen: Der Zeitzeuge Dr. Gustav Raken

Armin Klümpers Konzeption eines flächendeckenden Verbandsdopings mit Anabolika war dem o.a. Papier nach auf die Bundeskaderathleten des Bundes Deutscher Radfahrer zugeschnitten. Der Adressatenkreis im Radsport, der Dopingmittel und eine Vielzahl weiterer Medikamente oder nicht dem Dopingreglement unterliegenden Supplemente aus der Hand

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Klümper direkt oder indirekt erhalten hat, scheint jedoch deutlich größer gewesen zu sein. Dies legt die Aussage des Zeitzeugen Dr. Gustav Raken an, der gegenüber der Evaluierungskommission unter Verzicht auf die Möglichkeit, Angaben anonym zu tätigen, gegenüber der Kommission erklärte, als junger Arzt in den 1970er Jahren im Auftrag und nach den schriftlichen Anweisungen Klümper rund ein Dutzend nordrhein-westfälische Radsportler mit einem namentlich nicht mehr genau erinnerbaren injizierbaren Anabolikum (höchstwahrscheinlich Deca-Durabolin) versorgt zu haben.

„Ich habe von 1957 bis 1960 in Freiburg Medizin Vorklinik studiert, und ich habe da auch noch den Professor Reindell miterleben dürfen. Auf diesem Wege ist es dann mit der Sportmedizin halt immer weitergegangen, und nach zehn Jahren Klinik war es dann irgendwann so, dass ich mich in Büttgen beim Oberbürgermeister vorstellte. Und wie der hörte, dass ich mich mit Sportmedizin beschäftigte, hat der sofort den Landestrainer im Radsport angerufen, Willi Belgo. Das können wir ruhig sagen, er ist mittlerweile verstorben. Und dann hieß es drei, vier Wochen später: ‚Komm, wir müssen nach Freiburg fahren, [...] zu Klümper, der wird dir schon was erzählen, und dann sind wir auch dahin gefahren. Der hatte da so eine Trainerfortbildungskommission. [...] Und dann kam ein Jahr später eine Kiste mit Anabolika bei mir in der Praxis an, und auch mit Anweisungen, wie ich manche Sportler aus dem NRW-Bereich damit spritzen sollte. Das war in der Aufbauphase. Das ist über drei Jahre gelaufen, das ist nachher ausgelaufen.“

Im Verlauf des Gesprächs mit der Evaluierungskommission präziserte der Zeitzeuge Dr. Raken seine Angaben:

„Zeitzeuge: Die wesentliche Aussage steckt darin, dass ich wirklich mehrere Jahre lang aus Freiburg, das waren jeweils so 30 bis 40 Ampullen, dass ich die Pakete bekommen habe und ich natürlich als langer Arm aus der Freiburger Uni denen auch gespritzt habe. Die wurden zum Wochenende bestellt vom Willi Belgo, da hatten die ihre Trainingslager, und dann habe ich denen Samstags, auf Anweisung natürlich, die Spritzen gegeben, bis das dann durchsickerte auch zu mir [dass Anabolika schädliche Nebenwirkungen haben konnten]. Tatsächlich habe ich es dann begriffen. Meine Frau, das kann man ruhig auch erzählen, hat dann die Sportler davor gewarnt und gesagt, das ist ein Eingriff in den Hormonhaushalt. Sie hat also immer gesagt, passt auf, nicht dass Eure Potenz darunter leidet.“

Frage: In welchem Zeitraum haben Sie Dopingmittel von Prof. Klümper erhalten und an Athleten verabreicht?

Zeitzeuge: Das war 1974 bis 1977.

Frage: Wurden Frauen auch behandelt oder nur Männer?

Zeitzeuge: Nur Männer.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Frage: Und wer gab die Anweisungen an Sie?

Zeitzeuge: Herr Klümper. Er schrieb mir ja einen langen Brief dazu, mit dem Paket, das war von der Uni Freiburg, da lagen die Zettel drin. Er hatte eine Namensliste der Sportler beigefügt, die dann und dann kommen würden und denen ich dann und dann die Anabolika spritzen sollte.

Frage: Wie kam der Herr Klümper gerade auf Sie?

Zeitzeuge: Durch Willi Belgo, den Landestrainer. Ich hatte in Büttgen angefangen, im Landesleistungszentrum Radsport, das damals in der Entstehung war. Da waren die natürlich wahnsinnig interessiert: Jetzt haben wir einen, der sich da ein bisschen engagierter auskennt. Und da hat der Willi Belgo, der Landestrainer, mich, das war vielleicht einen Monat später, mit nach Freiburg geschleppt, mich nach Freiburg gefahren. Ich fand das natürlich als junger Doktor mit 37 Jahren toll, und ich bin dann sehr schnell in die etwas größeren sportlichen Regionen hineingewachsen.

Das ist also die Kernaussage, dass Herr Klümper mir die Medikamente geschickt hat. Zu Keul kann ich nur sagen, dass ich den mehrfach auf Kongressen im Kölner Raum gehört habe, dass Anabolika also unschädlich sind. [...]

Frage: Hat Prof. Klümper das selbstlos gemacht oder wurde er dafür bezahlt?

Zeitzeuge: Das kam fertig in einem Paket bei mir an, ich habe dafür auch nichts bekommen oder nichts dafür bezahlt,

Frage: Jemand muss das ja Prof. Klümper zur Verfügung gestellt haben.

Zeitzeuge: [...] Es waren auch beigefügt Rezepte, fertig ausgestellte Rezepte auf die zehn, zwölf Sportler da, und da stand eine Serie von Vitaminen drauf. Das ist 30 Jahre her, ich kann nur noch sagen, dass das z.B. Vitamin B war.

Frage: Wir fragen nach den Verstrickungen, wer war da übergeordnet, war das der Deutsche Radsportverband?

Zeitzeuge: Der Verband hat das alles zu der Zeit sehr begrüßt.

Frage: Wie äußerte sich das?

Zeitzeuge: Weil Willi Belgo, der Kontaktmann, der immerhin Landestrainer und Organisator dieses Landesleistungszentrums war, das sehr forciert hat.

Frage: Hat der Landestrainer die Rechnung für diese Lieferungen bezahlt?

Zeitzeuge: Nein, das glaube ich nicht, mit Sicherheit nein.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Gustav Raken gab an, nur Sportler aus einer Teilregion von Nordrhein-Westfalen mit den von Klümper bereitgestellten Dopingmitteln versorgt zu haben. Daher muss wohl von einer weit-aus größeren Zahl an derart gedopten Sportler im Bundesgebiet ausgegangen werden:

„Bei mir waren ja nur aus der Region Düsseldorf/Köln, und wenn das ein Dutzend waren, dann kann man das ja schon hochrechnen wie viele das bundesweit waren. Ich schätze, dass der da mindestens eine Kartei von 70, 80 Radsportlern gehabt haben muss über die Jahre.“

Laut der Aussage eines weiteren Zeitzeugen handelte es sich bei dem Anabolikum, das dem Arzt Dr. Raken von Klümper zugeschickt wurde, vermutlich um das Depotpräparat Deca-Durabolin, das bereits in den Anabolikaversuchen von Keul an Gewichthebern zum Einsatz gekommen war und das die beiden Mediziner viele Jahre lang für völlig unschädlich hielten. Ein Muster dieses Medikaments sei im Nachlass des Trainers Willi Belgo gefunden worden, dieses Muster sei als unverkäufliches Warenmuster ausgewiesen gewesen. Insofern besteht der Verdacht, dass Deca-Durabolin im fraglichen Zeitraum in größerem Stil vom Hersteller selbst⁸⁰ Prof. Klümper überlassen worden sein könnte und Klümper dieses dann evtl. kostenlos zu Dopingzwecken abgegeben hat.

Es wäre auch nach diesen Einlassungen durch die zitierten Zeitzeugen – selbst wenn man nicht bereits um das systematisch angelegte, vom BDR finanzierte Klümper-Konzeptdoping wusste – davon auszugehen, dass Klümper seine umfassenden Dopingprogramme nicht im Alleingang hinter dem Rücken des Bundes Deutscher Radfahrer oder der Landesverbände geplant und durchgeführt hat. So ist nun aber mehr als plausibilisiert, sondern vielmehr darüber hinaus sicher bewiesen davon auszugehen, dass in den 1970er Jahren die Medikation mit anabolen Steroiden für die überwiegende Mehrheit der Radsportler der Bundeskader und weit über diese Kadergrenzen hinaus üblich war und dass sie zwischen Klümper und den zuständigen Trainern exakt koordiniert wurde. Mehr noch: Medikationen mit Anabolika scheinen vom Radsportverband und seinen Bundestrainern erwartet worden zu sein, und die Bereitschaft, Anabolika einzunehmen, war womöglich sogar ein entscheidendes Kriterium für die Aufnahme von Sportlern in die Bundeskader. Darauf deutet die Aussage des bereits oben zitierten, exzellent informierten Zeitzeugen hin:

„Anabolika seit den 1970er Jahren war einfach ein Muss. Es gab einen Fahrer aus den 70er Jahren aus der Bahn-Nationalmannschaft unter Gustav Kilian, der hat sich geweigert, irgendetwas zu nehmen. Der nahm keine Tablette und der nahm auch keine Spritze an. [...] Und derjenige hat sich geweigert mit dem Ergebnis, dass er aus der Bahn-Nationalmannschaft delegiert wurde, vom damaligen Bundestrainer Gustav Kilian“ (Zeitzeugeninterview 3).

⁸⁰ Die „guten Beziehungen zu pharmazeutischen Firmen“, die Klümper unterhalten zu haben scheint, veranlasseten Prof. Keul zu einer Nachfrage, inwieweit diese Firmen als Sponsoren für Fortbildungsveranstaltungen für den Badischen Sportbund zu gewinnen wären, für die Keul seinen Kollegen Klümper gewinnen wollte (Keul an Klümper, 14.12.1976; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/20).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Insofern ist davon auszugehen, dass im Zuge des 1989 abgeschlossenen Strafverfahrens gegen Klümper wegen Betrugs auch von einer Verschickung von leistungssteigernden Mitteln wie anabolen Steroiden zu sprechen gewesen wäre. Ob die Unterlagen eine solche illegitime Medikamentenversorgung nur nicht *offensichtlich* hergaben oder ob mit Ermittlungen und Strafverfahren gleichzeitig ein gigantischer Dopingkandal aktiv vertuscht wurde, lässt sich nicht sicher klären. Auffallend war bereits vor dem sensationellen Fund der u.a. Anabolika enthaltenden mit dem BDR abgerechneten Medikamentenlisten im Staatsarchiv Freiburg jedoch die Koinzidenz von Medikamentenverschickungen in den oben dargestellten Zeiträumen durch Klümper, zu denen auch anabole Steroide zählten, und den Schilderungen solcher nicht genau spezifizierter Vorgänge in identischer Zeit durch das Landgericht Freiburg im Urteil von 1989. Darin heißt es unter der Überschrift „Bund deutscher Radfahrer (BdR)“:

„1963 wurde Prof. Klümper nach einjähriger Betreuung von Jugendradrennfahrern zum Verbandsarzt des BdR und Mitglied des Hauptausschusses gewählt, wobei er es sich zur Aufgabe machte, die bis dahin in allen Bereichen unzulängliche medizinische Versorgung der in dem Verband zusammengeschlossenen Sportler gänzlich umzugestalten und mittels eines umfassenden Programms, in das auch die Trainer und Masseur eingebunden waren, neu aufzubauen. Ab Anfang 1975 ließ Prof. Klümper, inzwischen leitender Verbandsarzt, den jeweiligen Bundestrainern der einzelnen Fachsparten des Verbandes Medikamente und sonstige Präparate zukommen. Um eine einheitliche Versorgung zu gewährleisten, entwarf er eine Medikamentenliste, die vor allem verschiedene Vitaminpräparate, Salben und Verbandsmaterialien enthielt und auf den neben den aktuellen Apothekenpreisen für das Jahr 1975 und später auch für das Jahr 1977 sog. BdR-Preise aufgeführt waren, die unter den jeweiligen Apothekenpreisen lagen. Die Verbandstrainer erhielten außerdem Medikamentenkoffer zur Verfügung gestellt, die entsprechend der Liste mit Präparaten gefüllt waren. Bei Radsportwettkämpfen und Trainingseinheiten fanden diese Mittel Anwendung, indem sie je nach Bedarf von den Trainern, Masseuren oder dem die Veranstaltung betreuenden Verbandsarzt an die Sportler verabreicht wurden. In mehreren Schreiben an die Trainer des BdR wies Prof. Klümper darauf hin, dass die verbrauchten Präparate anhand der Liste bei ihm nachbestellt werden sollten. In einem an den Geschäftsführer des BdR Wenzel gerichteten Schreiben vom 29.12.1977 betonte Prof. Klümper, dass ‚die Medikamentenanforderungen über unser Depot in Freiburg laufen sollten, da wir die Medikamente erheblich billiger einkaufen können als über die normale Apotheke‘. Ab Januar 1975 bestellten zahlreiche Trainer die zur Auffüllung des Sanitätskoffers benötigten Präparate bei Prof. Klümper, der diese zunächst aus Ärztemustern zusammenstellte, sie aber auch aus der St. Blasius-Apotheke bezog. In unregelmäßigen Abständen versandte er – in diesem von der Anklage nicht erfassten Zeitraum – an den Geschäftsführer des BdR Rechnungen, wobei er um Zahlungen für die gelieferten Mittel auf sein eigenes Konto bei der Sparkasse Freiburg Nr. 1233405 bat. Den Zahlungsaufforderungen fügte er Ablichtungen der Medikamentenlisten bei, auf denen die jeweiligen Trainer und Verbandsärzte die benötigten Präparate und deren Umfang gekennzeichnet hatten. Die Rechnungsbeträge wurden

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

jeweils vom BdR überwiesen, nachdem Prof. Klümper in einem Großteil der Rechnungsschreiben darauf hingewiesen hatte, dass er die angeforderten Summen ‚verauslagt‘ habe. Ob bereits in diesem Zeitpunkt bis Mai 1978 die aus der ‚St. Blasius-Apotheke‘ bezogenen Mittel den Krankenkassen in Rechnung gestellt wurden oder ob Prof. Klümper Zahlungen an die Apotheke leistete, war nicht aufzuklären. [...]“ (Landgericht Freiburg i. Br., III. Große Strafkammer, Urteil in der Strafsache gegen Armin Klümper u.a. wegen Betrugs; Hauptstaatsarchiv Stuttgart, EA 4/410, Bü 8e).

Es ist nach Durchsicht der 2015 erst einsehbaren Akten der Staatsanwaltschaft Freiburg zu den Strafverfahren gegen Klümper nun nicht mehr, wie zuvor noch, lediglich *denkbar*, dass die Ermittler im Besitz brisanter Doping-Dokumente waren, die auf systematische Manipulation im Hochleistungssport der Bundesrepublik Deutschland unter Anleitung Klümpers hingen. Dies ist nun aufgrund der im vorangegangenen Abschnitt dokumentierten Unterlagen sicher bewiesen. Diese wären zwar nicht als Dopingmaßnahmen strafrechtlich zu würdigen gewesen. Eine Strafbarkeit etwa wegen möglicher Körperverletzungshandlungen oder widerrechtlichen Inverkehrbringens von verschreibungspflichtigen Medikamenten hätte in diesem Zusammenhang allerdings durchaus diskutiert werden können, wenn nicht sogar müssen.

8.3.6 Doping an bundesdeutschen Diskuswerfern in Zusammenarbeit mit Prof. Keul – Das Beispiel Alwin Wagner

Armin Klümper dopte und empfahl nicht nur flächendeckend Doping im deutschen Radsport. Sein Engagement in der Leichtathletik war aufgrund der dort höheren Zahl von Spitzenathleten eher noch umfassender. So zeugte der Brief an Brigitte Berendonk vom 18.03.1977 von seinem Doping des Hammerwerfers Walter Schmidt, den Klümper gar zum Weltrekord „geführt“ haben will. Auch den mehrfachen deutschen Diskuswurf-Meister Alwin Wagner dopte Klümper über etwa sieben Jahre hinweg. Die Erläuterungen, die Wagner gegenüber der Evaluierungskommission zu seinem eigenen früheren Dopingverhalten vorgenommen hat, widersprechen dem Eindruck, den Klümper und andere dopende Sportmediziner vermitteln, dass die Athleten grundsätzlich von sich aus zu den Dopingmitteln gegriffen hätten und der Sportmediziner dann lediglich versucht habe, mäßigend einzugreifen. Der Fall Wagner verweist auf eine Dopingsystematik, nach der junge, noch ungedopte Athleten vom Bundestrainer zur Einnahme von anabolen Steroiden aufgefordert und ermuntert wurden und später von Klümper oder von einem seiner Mitarbeiter Anabolika rezeptiert bekommen sollten (siehe dazu Berendonk 1992, 421 ff.).

Alwin Wagner schilderte im Gespräch mit der Evaluierungskommission seinen persönlichen Werdegang und die Rolle Klümpers in Bezug auf Doping, aber auch die zumindest passive Beteiligung am Doping durch die Abteilung Sport- und Leistungsmedizin und insbesondere

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

durch Keul. Zunächst erläuterte Wagner, wie ihn der damals noch frisch im Amt befindliche Bundestrainer Karlheinz Steinmetz zum Doping mit dem Anabolikum Dianabol ermunterte und aufforderte:

„Zeitzeuge: Der damalige Bundestrainer [Name des Trainers] hat immer den Spruch geprägt: Mit fünf Mark, sagt man ja so, bist du dabei; mit Anabolika bist du dabei. Ich habe zu der damaligen Zeit nie etwas genommen und deshalb blieb meine Leistung immer im unteren Spitzenbereich, etwas über 60 Meter. 1976 hatte ich bei einem Länderkampf in der Schweiz 61,88 m geworfen. Die Olympianorm [der IAAF] betrug 61,00, aber der DLV hatte die Olympianorm damals schon auf 64 m gesetzt. An diese Leistung kam ich nicht dran, obwohl ich als großes Talent galt. Jemand sagte mir: die Normen sind einfach zu hoch, man kann sie nur mit Anabolika schaffen. Irgendwann im Winter 1976/77, sagte Karlheinz Steinmetz zu mir – ob er angerufen hat, weiß ich nicht mehr genau – hör mal, du bist also ein Riesentalent. Weißt du, warum der [Name des Athleten] 64 Meter wirft? Du bist schneller, du bist stärker. [...] Ich stellte mich dumm und fragte: „Nein, warum?“ „Komm doch wieder einmal nach Mainz. Ich bin nicht nur der Heimtrainer von [Name des Athleten]. Ich bin auch der neue Bundestrainer im Diskuswerfen, und wenn Du weiter machst, dann setzte ich auch auf Dich!“ Wir verabredeten uns und als ich das nächste Mal in Mainz war, gab er mir ein Gläschen. Darin befanden sich Tabletten. Es waren 100 Tabletten Dianabol. „Wenn du zum Beispiel jeden Tag drei Tabletten schluckst, bis die alle sind, dann garantier' ich dir, dann wirfst du auf jeden Fall viel weiter.“

Frage: Fünf Milligramm jeweils?

Zeitzeuge: Fünf Milligramm, ja. Ich habe mich dann lange mit dem ehemaligen Bundestrainer, er hieß Erhard Schulz, unterhalten. Dieser sagte mir, „lass die Finger von dem Zeug!“ Aus diesem Grund habe ich die Tabletten zunächst nicht angerührt. Als ich beim nächsten DLV-Lehrgang Karlheinz Steinmetz wieder traf, fragte er, ob ich die Tabletten eingenommen hätte. „Nein“, sagte ich, „noch nicht“. Aber ich wollte den Diskus weiter werfen als 61,88 Meter und eine bessere Förderung erhalten. So entschied ich mich Anfang März 1977 die ersten Tabletten zu schlucken. Bereits nach zwei Wochen merkte ich, dass es mit meinem Körper irgendwie aufwärts ging. Ich konnte härter trainieren und war dennoch schneller erholt. Bei einem Wettkampf, der Ende Mai 1977 in Bremerhaven ausgetragen wurde, flog mein Diskus fast vier Meter über meine alte Bestleistung. Hein-Direck Neu erzielte bei diesem Wettkampf mit 68,06 Meter deutschen Rekord. In der damaligen Weltbestenliste lagen wir auf den Rängen zwei und sechs und Karl-Heinz Steinmetz sagte zu mir: Siehst du, ich habe es dir vorausgesagt!“

Ich hatte kein schlechtes Gewissen mehr, denn plötzlich floss von allen Seiten das Geld. Ich bekam Einladungen aus dem Ausland, mein Antrittsgeld bei den deutschen Sportfesten erhöhte sich fast um 100 Prozent und auch von der Deutschen Sporthilfe bekam ich einen größeren Zuschuss.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Als ich von Karlheinz Steinmetz kein Dianabol mehr erhielt, weil mir Prof. Klümper diese verschrieb, konnte ich zum ersten Mal auch den Beipackzettel lesen. Und als ich erfuhr, dass man als Nebenwirkung Leberzirrhose bekommen oder auch impotent werden konnte, setzte ich die Tabletten im Herbst 1977 wieder ab und nahm diese nur noch sporadisch ein.

Vielleicht lag es daran, dass es im Jahr 1978 für mich keine Leistungssteigerungen im Diskuswerfen mehr gab. Im Gegenteil, der Diskus flog nicht mehr soweit, aber ich konnte meine Leistung zwischen 62 und 63 Meter stabilisieren.

Ergänzend müsste ich vielleicht noch hinzufügen, dass ich 1977 etwa 15 Kilo an Gewicht zugenommen hatte. Ich wurde auch viel schneller im Sprintbereich, so dass ich die 100 Meter in 11,2 Sekunden zurücklegen konnte. Auch meine Sprungkraftfähigkeit konnte ich 1977 enorm steigern. Ich kam im 5er-Hocksprung über 18 Meter, was sonst keiner mehr im DLV-Bereich schaffte. Auch meine Leistungen an der Hantel gingen im Frühjahr und Sommer 1977 enorm nach oben, so dass ich in einem Bundesliga-Verein im Kraftleistungsdreikampf starten konnte.“

Im Folgenden erläutert Wagner im Gespräch mit der Evaluierungskommission, dass bei den Leichtathletik-Europameisterschaften in Prag 1978 bei den Werfern des Deutschen Leichtathletik-Verbandes ein Überbrückungsdoping mit Testosteronzäpfchen praktiziert wurde.

„Bevor wir zu der EM 1978 nach Prag fahren gab mir Bundestrainer Karlheinz Steinmetz Testosteronzäpfchen mit auf den Weg, weil wir nach seinem Rat die letzten 14 Tage kein Dianabol mehr einnehmen sollten. Ich hatte vorher noch nie etwas von diesen Testosteronzäpfchen gehört. Ich wollte nicht, aber Steinmetz sagte mir, dass diese Zäpfchen nicht auf der Dopingliste stehen würden. Aus diesem Grund habe ich jeden Abend ein Zäpfchen in den After eingeführt. Später habe ich dies auch in einigen Briefen an die Sportfunktionäre des DLV geschrieben und machte mich deshalb nicht beliebt.“

Im Anschluss daran berichtet Wagner, wie das Doping in der sporttraumatologischen Sektion von Klümper in seinem Fall praktiziert wurde:

„Ich hatte ab 1977 auch engeren Kontakt zu Professor Klümper in Freiburg, den ich bereits einige Jahre vorher wegen einer Knochenerkrankung aufgesucht hatte.

Ab 1977 bekam ich in seiner Praxis Spritzen in meine Gelenke und Anabolika und andere Medikamente verschrieben. Als ich 1980 mit Prof. Klümper ein ernsthaftes Gespräch in Beisein von Bundestrainer Steinmetz führte und darauf hinwies, dass ich starke Bedenken bei der Einnahme von Anabolika-Tabletten hätte, versuchte man mir das auszureden. Aber meine Bedenken blieben, so dass ich später mehrere Stellen ein Schreiben mit dem Hinweis auf den Anabolika-Konsum zukommen ließ.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

U.a. war darin zu lesen, dass ich dieses System als ungerecht empfinde, weil man nur eine gute finanzielle Prämie bekommt, wenn man gegen die Ostblock-Athleten oder die US-Amerikaner gute Platzierungen erreicht. Eine festgesetzte Leistung der IAAF reichte zu einer internationalen Nominierung nicht aus, weil der DLV eine viel höhere Norm (Endkampfchance) festgelegt hatte. Darauf erhielt ich einen Brief von Horst Blattgerste, dem Leistungsreferenten des DLV, mit der Mitteilung, ich ließe die volle Leistungsbereitschaft vermissen.

Danach schrieb ich an Willi Daume, den Vorsitzenden des Olympischen Komitees und teilte ihm mit, dass es ein Doping-Problem in Deutschland gäbe. U.a. schrieb ich auch, dass die DLV-Funktionäre und Trainer davon wüssten, denn man könnte diese hohen Leistungen, die von uns Athleten erwartet würden, ohne Zusatzmittel nicht erreichen.

Von Willi Daume erhielt ich nie eine Antwort, auch nicht 1983, als ich ihm noch einmal einen öffentlichen Brief unter dem Motto schrieb: ‚Wer nicht dopt, wird bestraft‘.

Als ich beim Treffen der Leichtathletik-Nationalmannschaft in Frankfurt Weihnachten 1982 die Frage stellte, was wichtiger sei: die Einhaltung der Grundsatzerklärung für einen sauberen Sport oder die Wahrung der Endkampfchance, wählten mich die Athleten zu ihrem stellvertretenden Sprecher.

(Wurde in der Zeitung DIE WELT, vom Mittwoch, 26. Januar 1983 – Nr. 21) veröffentlicht).

Für die Funktionäre des DLV, aber auch für manche Ärzte in Freiburg wurde ich ein „Dorn im Auge“.

Dr. [Walter] Hubmann, [...] hat mir Anabolika verordnet und gab mir die Rezepte mit dem Kopfteil von Prof. Klümper Rezepte quasi ohne Namenseintragung.

Frage: Blankorezepte?

Zeitzeuge: Blankorezepte, aber es wurde eingetragen zum Beispiel große Packung [...], Megagri-sevit, Stromba⁸¹ gab es damals auch schon. Man sagte mir, da brauchst du nur noch deinen Namen einzusetzen, was ich auch gemacht habe. Jahre später hat Prof. Klümper das geleugnet. Er

⁸¹ Die früheste derzeit bekannte Einnahme des Anabolikums Stromba geht auf das Jahr 1984 zurück. Unklar ist, ob Alwin Wagner und andere Diskuswerfer dieses Mittel bei Armin Klümper noch früher erhalten haben. Zur Stromba-Rezeptierung durch Dr. Walter Hubmann an Alwin Wagner und Anabolika-Rezepten Klümpers siehe Berendonk 1992, 262 f. Den westdeutschen Anti-Doping-Verantwortlichen, Manfred Donike und Joseph Keul, war im Zusammenhang mit dem mutmaßlichen Testosteron-Doping eines deutschen Leichtathleten während dessen Olympiavorbereitung 1984 auch dessen angeblicher Dianabol- und Stromba-Missbrauch bekannt geworden – ohne dass dies zu Sanktionen oder wenigstens einem gesonderten verbandsrechtlichen Verfahren geführt hätte. Keul hat also während der Behandlung eines möglichen Dopingfalls mit Testosteron einen noch gravierenderen Dopingfall mit Testosteron-Derivaten nach Aktenlage vertuscht (vgl. „Aktentotiz über das Gespräch mit Herrn Prof. Dr. Donike am 29.6.1984 und Herrn [...] am 30.6.1984“; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0151; siehe ausführlich dazu das Gutachten zu Joseph Keul).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

hat sogar gelogen, indem er sagte, er hätte die Rezepte in seinen Praxisräumen liegen gelassen, und ich hätte diese Rezepte entwendet. Er hat mich des Diebstahls bezichtigt, was natürlich nicht stimmt“ (Zeitzeugeninterview Alwin Wagner).

Weiter beschreibt Wagner gegenüber der Evaluierungskommission ein System des arbeitsteiligen Anabolikadopings an deutschen Diskuswerfern über einen Zeitraum von etwa sieben Jahren hinweg, nämlich zwischen 1977, nachdem Karlheinz Steinmetz Bundestrainer für den bundesdeutschen Diskuswurf geworden war, und 1984, als der von Klümper verursachte Skandal um die Anabolikabehandlung des Bahnradfahrers Gerhard Strittmatter zu einem Bruch in der Zusammenarbeit zwischen Keul und Klümper führte. Wagner schilderte dieses arbeitsteilige Doping zwischen dem aktiven, rezeptierenden Part bei Klümper und teilweise auch seinem Mitarbeiter Dr. Walter Hubmann, sowie dem passiven, „kontrollierenden“ Part, für den Keul oder Mitarbeiter verantwortlich waren.

„Zeitzeuge: Das war so: Ich hatte ein- oder zweimal im Jahr eine sportmedizinische Untersuchung in Freiburg. Da wurden wir zunächst auf orthopädischem Sektor von Prof. Klümper untersucht. Anschließend führen wir zu Prof. Keul, der für die internistische Seite zuständig war. U.a. wurde da auch der Leberwert festgestellt. Ich weiß nicht, was man dabei erkennen kann. Auf jeden Fall hat Prof. Keul uns immer gefragt, wie viel nimmst du jetzt oder wie viel nehmt ihr jetzt? Es war ja immer der ganze Kader im Diskuswerfen da. Da hieß es dann, du kannst auf jeden Fall noch ein oder zwei Tabletten mehr davon nehmen.

Frage: Hat er gesagt?

Zeitzeuge: Ja.

Frage: Herr Keul?

Zeitzeuge: Der hat uns auch untersucht, und das war so.

Frage: Professor Keul wusste das also genau, was Sie genommen hatten?

Zeitzeuge: Natürlich wusste er es, genau wie Bundestrainer Karlheinz Steinmetz, weil Professor Klümper einen Brief geschrieben hatte, indem zu lesen war, was ich von ihm verordnet bekam. Diesen Brief sollte ich nicht lesen. Ich habe erst später davon erfahren. Damit hat Klümper auch gegen das Strafgesetz (Schweigepflicht des Arztes) verstoßen.

[...] [zitiert aus dem Gedächtnis aus dem Brief Klümper an Steinmetz, wonach man überlegt habe, bei Wagner ohne sein Wissen Kontrollen durchzuführen, weil er unzuverlässig sei].

Sie wussten es also beide.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Frage: Was wusste der Professor Keul? Wusste der Professor Keul, welche Medikamente Sie bekommen haben?

Zeitzeuge: Ja.

Frage: Hat er Ihnen auch die Namen gesagt?

Zeitzeuge: Nein, die habe ich ihm gesagt. Er wusste es auch, weil er gefragt hat bei der Aufnahme, was nehmen Sie, wie viel Milligramm, das musste ich ihm alles sagen. Wie bereits erwähnt, wurden dann meine Leberwerte untersucht, die aber immer in Ordnung waren. Während Prof. Keul mir den Hinweis gab, dass ich noch eine höhere Dosis einnehmen könnte, sagte er bei anderen Diskuswerfern, dass sie schlechte Werte hätten und weniger Tabletten nehmen oder gar Anabolika absetzen sollten“ (Zeitzeugeninterview Alwin Wagner).

Alwin Wagner erklärte im Zeitzeugeninterview ferner, von Prof. Keul selbst jedoch keine Anabolika oder andere Dopingmittel rezeptiert bekommen zu haben. Diese wohl unzweifelhafte Tatsache bestätigte Wagner gegenüber Keul auf dessen Bitte hin in einer Eidesstattlichen Versicherung. Ausgestattet mit mehreren solcher – nicht immer an Eides statt abgegebenen – Versicherungen versuchte Keul, Vorwürfen zu begegnen, die durch die Richthofen-Kommission des Deutschen Sportbundes erhoben worden waren. Diese hatte z.B. die Aufgabe, die Dopinggeschichte des westdeutschen Sports zu klären. Auch für die Klagen gegen Brigitte Berendonk nach Erscheinen ihres Enthüllungsbuches (Berendonk 1991; 1992) brauchte Keul diese verschiedenen Eidesstattlichen Versicherungen, die, wie sich am Beispiel des Hammerwerfers Uwe Beyer aufzeigen lässt, z.T. vorsätzlich und wohl auf Veranlassung Keuls hin falsch waren (siehe dazu das Gutachten Prof. Keul). Alwin Wagner:

„Ich muss allerdings dazu sagen, dass der Professor Keul mich einmal, nachdem diese Prozesse gelaufen sind, Anfang der 90er Jahre angeschrieben hat, und mir eine vorbereitete Eidesstattliche Erklärung zur Unterschrift vorlegte. U.a. war zu lesen, dass er mir niemals Anabolika verschrieben hatte. Ich unterschrieb diese Erklärung, weil mir Prof. Keul keine Anabolika verschrieben hatte.

Frage: Aber er hat eben auch nie gewarnt?

Zeitzeuge: Nein, im Gegenteil. Er hat noch gesagt, dass ich mehr nehmen kann.“

Im weiteren Verlauf des Zeitzeugeninterviews beschreibt Wagner, wie die Untersuchung in der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin nach seiner Erinnerung von statten ging. Dabei erläutert er, dass auch andere Ärzte in der Abteilung, etwa Professor Hans-Hermann Dickhuth, mit internistischen Sportkaderuntersuchungen betraut gewesen seien, jedoch keine Anabolikabetreuung wie Keul vorgenommen hätten. Allerdings geht Wagner davon aus, dass auch die damaligen Assistenten Keuls vom Anabolika-Abusus der westdeutschen Diskuswerfer Kenntnis gehabt hätten:

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Zeitzeuge: Auf dem Radergometer wurde die Herzfrequenz untersucht. Man entnahm Blut, um die Leber zu kontrollieren.⁸² Es gab eigentlich keine größeren Untersuchungen.

Frage: Also Ihnen hat man zugeraten, aber Sie sagten, anderen hätte man abgeraten. D.h. man ist durchaus differenziert vorgegangen und hat nicht per se allen zugeraten?

Zeitzeuge: Ich kann mich nicht mehr genau daran erinnern, wer das war, aber ich glaube, der [...] [Name eines Werfers] hatte relativ hohe Werte. [...] [Name eines weiteren Werfers] hatte damals überhöhte Werte. [...] Es war immer auch davon abhängig, ob man gerade zugenommen oder abgenommen hatte, je nachdem war irgendein Wert zu hoch. Leider kenne ich mich nicht so genau aus. Während es bei mir hieß, dass ich die Dosis erhöhen könne, sagte ein anderer Werfer, dass seine Leberwerte sehr schlecht seien, so dass er für die nächste Zeit erst einmal absetzen muss.

Frage: Sind Sie nur von Professor Keul oder auch von seinen Mitarbeitern untersucht worden?

Zeitzeuge: Sowohl als auch. Manche Untersuchungen führte Professor Keul durch, manche machten auch andere Ärzte.

Frage: Wer zum Beispiel?

Zeitzeuge: Ich kann mich nur noch an den Assistenzarzt Dr. Dickhuth erinnern, aber es waren noch mehr Ärzte anwesend.

Frage: Hat die Anabolikaberatung nur Keul gemacht oder haben das andere Ärzte auch gemacht?

Zeitzeuge: Also Klümper zum Beispiel?

Frage: Ja.

Zeitzeuge: Klümper auf jeden Fall.

Frage: Hat Herr Dickhuth zum Beispiel direkt über Anabolika gesprochen?

Zeitzeuge: Nein, also nein, nein. Die Assistenzärzte haben uns nur auf dem Radergometer untersucht und anschließend Blut abgenommen.

Frage: Ging denn aus den Gesprächen hervor, dass sie wussten, dass Sie auch zur Anabolikaberatung in der Klinik waren?

⁸² Aussagekräftiger waren die Blutfettuntersuchungen, die damals obligatorischerweise vermutlich ebenfalls vorgenommen worden waren.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Zeitzeuge: Das nehme ich mit Sicherheit an, denn sie haben ja mit uns über die Leberwerte gesprochen.

Alwin Wagner verblieb nach eigenen Angaben bis ca. 1984 in diesem „dualen System“ der Freiburger Dopingbetreuung, in dem Klümper und z.T. ein Mitarbeiter (Dr. Walter Hubmann/vgl. Berendonk 1992, Abb. 29a rechts, S. 262) für die Dopingrezepte verantwortlich zeichneten und die Abteilung Sport- und Leistungsmedizin für das zuständig war, was man dort unter der zum Anabolikadoping gehörigen Gesundheitsüberwachung verstand.⁸³ Bemerkenswert ist dabei, wie die im Jahr 1976 durch die baden-württembergische Landesregierung angeordnete Doppelstruktur bei Kaderuntersuchungen mit traumatologisch-orthopädischen Schwerpunkten in der Sektion Klümpers und der internistischen Betreuung in der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin nicht nur in seriösen medizinischen Fragen Anwendung fand, sondern gewissermaßen maßstabsgetreu auch auf die Organisation eines elementaren Bausteins im westdeutschen Dopingsystem übertragen werden konnte.

In kürzerer Form als gegenüber der Evaluierungskommission hatte Alwin Wagner seine persönlichen Dopingerfahrungen bereits in einer Eidesstattlichen Versicherung vom 18. November 1991 dargelegt. Darin verweist Wagner auch auf die immer wieder bei Klümper zu konstatierenden Brüche der ärztlichen Schweigepflicht:

„Ich habe seit mindestens 1978 häufig Rezepte für Anabolika von Prof. Dr. Armin Klümper (Freiburg) bzw. seinem Assistenzarzt Dr. Walter Hubmann erhalten, teils direkt ausgehändigt, teils mit der Post zugesandt. Darunter waren auch Blankorezepte mit Stempel, Arzt-Unterschrift und Präparatnamen, aber ohne Angaben im Kopfteil des Rezeptes. Das wurde so verstanden, dass ich dann diesen Kopfteil ausfüllen sollte. Dabei war allen Beteiligten klar, dass diese Präparate zu Dopingzwecken dienten. Für zwei der Blanko-Rezepte mache ich hier besondere Angaben:

Ein Rezept mit der Unterschrift von Dr. Hubmann⁸⁴, auf dem mit der Schrift einer anderen Person, wahrscheinlich einer Freiburger Angestellten, u.a. 1 OP Stromba 50 verschrieben war, erhielt

⁸³ Die Doppelstruktur der sportmedizinischen Betreuung am Universitätsklinikum Freiburg wird z.B. auch durch eine Zeugenaussage des ehemaligen deutschen Rekordhalters im Diskuswerfen, Hein Direck Neu, bestätigt, der im Rahmen eines Ermittlungsverfahrens gegen den Trainer Steinmetz wegen des Verdachts der uneidlichen Falschaussage vor Gericht am 23. April 1991 in Wiesbaden polizeilich befragt wurde. Auf die Frage, ob Steinmetz ihm zu ärztlichen Anabolika-Behandlungen geraten habe, antwortete Neu: „Zu Anabolika nicht. Wohl aber zu den vorgeschriebenen Kaderuntersuchungen, die ein- bis zweimal jährlich in Freiburg an der Sportmedizinischen Abteilung der Universität durchgeführt worden sind. Das war bei den Professoren Herrn Keul und Klümper“ (Zeugenvernehmung Hein Direck Neus vom 23.04.1991; Archiv Franke-Berendonk). Ob ihm auch in Freiburg Anabolika verschrieben worden sind, ließ Neu in seiner Befragung offen – bestritten hat er eine solche mögliche Rezeptierung nicht. Auffallend ist die subjektive Wahrnehmung Neus, nach der nicht nur Keul, sondern auch Klümper der Abteilung Sportmedizin zugeordnet werden konnte. Zu Hein-Direck Neus später vorgenommenen Angaben zu eigenen Dopingmaßnahmen siehe Abschnitt 8.5.2).

⁸⁴ Das Rezept ist zusammen mit drei weiteren Rezepten von Klümper im Buch von Brigitte Berendonk abgedruckt (Berendonk 1992, 262).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

ich von Dr. Hubmann im Sommer 1984 in Freiburg anlässlich eines Trainingslagers vor den Olympischen Spielen. Bei diesem Rezept habe ich dann – wie üblich – den Kopfteil ausgefüllt.

Ein anderes Rezept mit der Unterschrift von Prof. Dr. Klümper, das auf 1 OP Dianabol Bl. 50 mg. N. 100 ausgestellt ist, wurde mir von Prof. Klümper mit Brief vom 22.11.1979 – zusammen mit anderen voll ausgefüllten Rezepten – zugeschickt.

Außerdem habe ich Herrn Prof. Dr. Klümper nie von seiner ärztlichen Schweigepflicht entbunden“ (Eidesstattliche Erklärung Alwin Wagners vom 18.11.1991; Archiv Franke-Berendonk).

Der Hinweis auf einen eindeutigen Bruch der ärztlichen Schweigepflicht durch Klümper bezieht sich auf einen bereits in den Ausführungen Wagners im Zeitzeugeninterview mit der Evaluierungskommission erwähnten Brief Klümpers an Karlheinz Steinmetz vom 13. Januar 1981. Dieser Brief wurde später, nach Wagners Doping-Vorwürfen gegen den Trainer, von Steinmetz der Presse übergeben (Berendonk 1992, 421).

„Natürlich hat mich Alwin Wagner erneut zur Frage der Anabolikatherapie angesprochen, insbesondere zur Frage der intramuskulären Injektionen. Ich habe ihn vor intramuskulären Injektionen gewarnt; rezeptiert haben wir [...] Megagrisevit mit der Bitte, uns seine täglichen Gewichtsergebnisse formlos mitzuteilen. Bei der Unzuverlässigkeit von Alwin möchte ich ganz dringend davor warnen, zu intramuskulären Injektionen zu raten oder in irgendeiner Form davon Kenntnis zu nehmen. Ich persönlich habe mit Prof. Keul darüber beraten, dass man sogar bei Alwin Wagner möglicherweise vor entsprechenden internationalen Einsätzen eine Kontrolluntersuchung durchführt unter dem Vorwand, die Knochentumoren am Schädel⁸⁵ kontrollieren zu müssen; in Wirklichkeit ihn jedoch dahingehend zu überprüfen, ob Anabolika bei ihm nachzuweisen sind. Ich bin sicher, dass Sie diesen Brief vertraulich behandeln und ihn richtig verstehen“ (Klümper an Steinmetz, 13.01.1981; Archiv Franke-Berendonk; Berendonk 1992, 422).

Der Fall Wagner verdeutlicht einmal mehr, dass Doping in der Bundesrepublik Deutschland keineswegs ein individuelles Geschehen war, sondern eine soziale Handlung, bei der Athleten normativen Erwartungen ihrer Sportverbände entsprachen. Wagner hätte international keine Karriere als Diskuswerfer machen können, hätte er nicht entgegen der von ihm behaupteten anfänglichen Abneigung doch mit dem Anabolikadoping begonnen. Diese These wird erhärtet durch Dopingskandale, wie sie schon Berendonk (1992) offengelegt hat. Danach gab Bundestrainer Karlheinz Steinmetz bei einem Länderkampf in Dortmund 1978 gegen die Sowjetunion für den gedopten Alwin Wagner Fremdurin bei der Dopingkontrolle ab. Aber nicht nur ein Bundestrainer und Freiburger Ärzte waren in das Doping deutscher Diskuswerfer verwickelt, sondern auch die Verbandsspitze. Dies ist von umso höherer Brisanz als der DLV-Präsident August Kirsch zugleich Direktor des Bundesinstituts für Sportwissen-

⁸⁵ Bei Alwin Wagner war ein gutartiger Tumor im Schädel entdeckt worden, der später entfernt werden konnte.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

schaft war. In einer Eidesstattlichen Erklärung vom 19. Dezember 1990 teilte Alwin Wagner u.a. mit:

„Bei einem Leichtathletik-Länderkampf in Turin im Jahr 1983 haben Funktionäre und Trainer des Deutschen Leichtathletik-Verbandes mir und anderen Wettkämpfern geraten, Wettkampfergebnisse so zu manipulieren, dass wir einer Entdeckung unseres Anabolika-Dopings durch damals unverhofft angesetzte Doping-Kontrollen entgehen konnten“ (zitiert nach Berendonk 1992, 421).

Diese Episode bezieht sich auf den Dreiländerkampf BRD, Italien und Polen, bei dem sogar der Präsident des Deutschen Leichtathletik-Verbandes und Direktor des Bundesinstituts für Sportwissenschaft, August Kirsch, in das Management zur Umgehung der Dopingkontrollen zugunsten der wohl zahlreich gedopten Westdeutschen involviert war (siehe Berendonk 1992, 265 f.).

Das Doping in der Bundesrepublik Deutschland ist somit als ein Phänomen zu identifizieren, das als Verschwörung gegen sportliche Regeln und gegen das Arzneimittelgesetz gekennzeichnet werden kann. Die Mitglieder dieser subkulturellen Verschwörung waren auf allen Ebenen des sportlichen und sportpolitischen Geschehens zu finden, bis in die oberste Ebene der Funktionäre in Fachverbänden bzw. bis ins dem Bundesinnenministerium zugeordneten Bundesinstitut für Sportwissenschaft. Insofern mussten Sportler stets davon ausgehen, dass eine dopingkritische Handlung von Seiten des organisierten Sports nicht positiv aufgenommen werden, sondern eher Nachteile mit sich bringen würde.

8.3.7 Der Todesfall Birgit Dressel 1987 und das sich anschließende multiinstitutionelle Versagen

Der Todesfall der Leichtathletin Birgit Dressel im Jahr 1987 ist, obgleich umfangreich dokumentiert, letztlich exakt nie aufzuklären gewesen. Eine eindeutige Verantwortlichkeit für den Tod der an einem toxisch-allergischen Geschehen verstorbenen Siebenkämpferin war nicht zuschreibbar. Es kann aber kaum einen Zweifel daran geben, dass Klümpers jahrelange polypragmatischen Behandlungen geeignet waren, zum tödlichen Geschehen beizutragen. Außerdem war angesichts der Verabreichung oder Rezeptierung von medizinisch nicht indizierten Interventionen juristisch wenn nicht eine Tötungshandlung, so doch immerhin eine Körperverletzungshandlung im Fall der nicht erfolgten Aufklärung oder einer rechtlich unwirksamen Zustimmung zu Maßnahmen zu diskutieren. Insofern rückt in diesem Abschnitt das Verhalten von Staatsanwaltschaften in den Blickpunkt, die die Einhaltung des Arzneimittelrechts zu verbürgen haben. Von Interesse sind Reaktionen des Dienstherrn ebenso wie der berufsständischen Organisationen, denen Klümper angehörte. Zu zeichnen ist hier das Bild eines breiten institutionellen Versagens, da Klümper den Todesfall Birgit Dressel nur erstaunlich wenig beschadet überstehen konnte. Selbst ein Aufsehen erregender Todesfall, in dessen Zusammenhang medizinisch nicht indizierte Behandlungen Klümpers bis hin zur Einnah-

me von anabolen Steroiden durch die Athletin kritisch diskutiert wurden, vermochte den Arzt nicht zu stoppen.

8.3.7.1 Zur Todesursache

Laut rechtsmedizinischem Gutachten verstarb Birgit Dressel am 10. April 1987 allem Anschein nach an einem „komplexen toxisch-allergischen Geschehen“ (im Folgenden zitiert nach Presseerklärung des Leitenden Oberstaatsanwalts Werner Hempler vom 31.07.1987):

„Dieses manifestierte sich u.a. in einem massiven Abfall der Leukozyten, einem therapieresistenten Blutdruckabfall, einer Verbrauchskoagulopathie und weiteren Schocksymptomen. Außerdem lagen neurologische Ausfallerscheinungen im Sinne einer aufsteigenden sensiblen Lähmung sowie Haut- und Muskelblutungen der lumbalen Rumpfstrecker vor.“

Für den blitzartigen Verlauf des toxisch-allergischen Geschehens am Nachmittag wurde eine überdosierte intravenöse Schmerzmittelgabe (Metamizol) „mit Wahrscheinlichkeit“ verantwortlich gemacht. „Innerhalb von etwa zwei Stunden nach Gabe dieses Schmerzmittels kam es zur Ausbildung eines Schocks, der zum Multiorganversagen führte“. Die Indikation für diese Art der Behandlung sei fragwürdig gewesen, so die Gutachter. „Die Dosierung war überhöht und entsprach nicht den Empfehlungen des Herstellers.“

Die Gutachter diskutierten aber auch die Möglichkeit, dass das toxisch-allergische Geschehen „möglicherweise von anderen Substanzen und Faktoren mitausgelöst, verstärkt bzw. mitbestimmt“ worden sein könnte. Diese würden dann vor allem auf fragwürdige Behandlungen hindeuten, wie Klümper sie an der Patientin vorgenommen hatte:

„So könnte ein infekt-toxisches Geschehen abgelaufen sein. Aufgrund der postmortalen Untersuchungen wurden nämlich nekrotisierende und demyelinisierende Entzündungen der lumbalen sowie thorakalen Spinalganglien festgestellt und Hinweise auf einen Mitbefall des vegetativen Nervensystems gewonnen. Diese lösten die neurologischen Ausfallerscheinungen aus. Morphologisch war belegbar, dass zum Todeszeitpunkt ein allenfalls wenige Tage alter Entzündungsprozess des peripheren Nervensystems eine Rolle spielte.“

Die Sachverständigen gehen davon aus, dass bei Frau DRESSEL bereits bei ihrer Einlieferung in die Universitätskliniken ein langsam anlaufendes toxisch-allergisches Geschehen vorlag. Die eigentliche Ursache für die Entzündung sowie für das sich zunächst langsam aus- und fortbildende toxisch-allergische Geschehen konnte nicht eindeutig geklärt werden. Weder war es möglich, eine Infektionskrankheit noch eine virale Genese mit Sicherheit nachzuweisen.

Es liegen Anhaltspunkte dafür vor, dass die vorangegangene, jahrelang durchgeführte Behandlung mit den unterschiedlichsten Substanzen und Arzneimitteln die Ausbildung des toxisch-allergischen Geschehens förderte. Über eine lange Zeit wurden Frau DRESSEL Wirksubstanzen in

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

bedeutenden Mengen sowohl oral als auch durch Spritzen in die verschiedensten Körperregionen verabreicht. Dabei wurden ihr auch Substanzen zugeführt, die erhebliche Nebenwirkungen und Allergien auslösen können.

Bei dem fortwährenden Zusammentreffen parentral verabreichter tierischer Zellpräparate kam es im Organismus zwangsläufig zu ständigen Immunreaktionen mit der Gefahr einer Überforderung des Immunsystems, das durch gehäufte Infekte zusätzlich belastet wurde. Die sportärztlich durchgeführte Therapie mit ihren vielfältigen und variantenreichen Maßnahmen wird angesichts der außergewöhnlichen Zahl und der unterschiedlichsten Arten von Kombinationspräparaten und Fremdeiweißapplikationen als nicht mehr überschaubar und in ihren Wirkungen auf den Organismus (auch Kombinationswirkungen) nicht abschätzbar angesehen.“

Eine exakte Zuschreibung, welche Medikationen für das toxisch-allergische Geschehen verantwortlich war, schien den Gutachtern nicht „mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit“ möglich. Sie hielten jedoch fest: „Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass der Tod von Frau DRESSEL auch dann eingetreten wäre, wenn ihr Körper nicht zusätzlich durch 5 g Metamizol belastet worden wäre.“ Daher schlussfolgerte die Staatsanwaltschaft:

„Da hiernach nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden kann, welche möglichen Ursachen – allein oder im Zusammenwirken – den Tod von Frau DRESSEL verursachten, ist schon deshalb den behandelnden Ärzten ein fahrlässiges und damit schuldhaftes Verhalten nicht nachzuweisen.

Das Ermittlungsverfahren wird daher einzustellen sein“ (Presseerklärung des Leitenden Oberstaatsanwalts Werner Hempler, 31.07.1987).

8.3.7.2 Klümpers Reaktionen auf Vorwürfe der Mitschuld

Armin Klümper war zwar eine Mitverantwortung am Ableben von Birgit Dressel nicht mit der erforderlichen Sicherheit nachzuweisen. Nahe liegt dagegen, dass die von ihr konsumierten Anabolika, deren Rezeptierung durch Klümper nicht einmal dieser selbst ausschließen mochte, zur laut Gutachtern überdosierten Schmerzmittelbehandlung in den letzten Tagen vor ihrem Tod geführt hatten. Diese stehen nämlich im Verdacht, für das schmerzhaftes Ausgangsgeschehen verantwortlich zu sein. Ihr Krankheitsbild vor dem Einsatz der Schmerzmittel entsprach dem eines *schmerzhaften Muskelhartspanns* und stellte gemäß DDR-Dopingforschung die am häufigste festgestellte schädliche Nebenwirkung von anabolen Steroiden dar (siehe Berendonk 1992, 207).

Klümper ging in seinen diversen Verteidigungsschriften zu den Vorwürfen, seine Behandlungen und sein Doping stünden möglicherweise in Zusammenhang mit dem Tod der Athletin, auf diese Argumentation nicht ernsthaft ein. Als Reaktion auf einen die Öffentlichkeit scho-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

ckierenden Artikel des *Spiegel* (Nr. 37/1987) entgegnete Klümper in einem Manuskript mit dem Titel „Entwürdigende Debatte und die Wahrheit zum Tod einer Sportlerin“⁸⁶ (Klümper 1989) dergestalt, dass er den Todesfall allein den Schmerzmittelbehandlungen zuschrieb.

„Entwürdigende Debatte und die Wahrheit zum Tod einer Sportlerin

In der Folge des traurigen Todes der Mehrkämpferin Birgit Dressel vor über 2 ½ Jahren haben zahlreiche Medien die Gelegenheit wahrgenommen, ihren tragischen Tod ‚publikumswirksam‘ aufzugreifen und in unsachlicher, teils geschmackloser Art und Weise über die Verstorbene und ihr Umfeld berichtet.

Einzelne Medien haben für sich in Anspruch genommen, dem geneigten Leser die ‚Wahrheit über den Fall Birgit Dressel‘ verkünden zu können.

Man kann ruhig von einer merkwürdigen Auffassung von Wahrheit sprechen insbesondere, wenn geschrieben wurde, dass man Einsicht in das rechtsmedizinische Gutachten habe. Wahrheit ist, dass Birgit Dressel am 10.4.1987 in der Mainzer Universitätsklinik verstarb; die letzte Behandlung aber in Freiburg am 24.02.1987 erfolgte.

Wenn von vielfältigen und variantenreichen Maßnahmen im Gutachten die Rede ist, die als nicht mehr überschaubar anzusehen seien, bleibt zu sagen, dass die von uns durchgeführte Therapieform in einem Zeitraum von über 20 Jahren entwickelt wurden und auch über 2 Jahrzehnte mit großem Erfolg und ohne Nebenwirkungen⁸⁷ eingesetzt wurden.

⁸⁶ Das Manuskript war von Klümper zum Abdruck in der Zeitschrift *Therapiewoche* gedacht, die von einer Publikation jedoch absah (siehe etwa Schreiben Klümpers an Chefredakteur Hans Jürgen Richter, 19. Juni 1989; Unterlagen Hans-Volkhart Ulmer). Die Urfassung dieses Klümper-Manuskriptes war eine direkte Replik auf den Artikel im *Spiegel* (Nr. 37/1987).

⁸⁷ Dass die Behandlung bei Klümper jahrzehntelang ohne Nebenwirkungen bei Patienten durchgeführt worden wären, ist natürlich eine unhaltbare Aussage. Es wäre erst noch zu untersuchen, wie weitgehend die unerwünschten Nebenfolgen der Behandlungen Klümpers bei vielen Patienten einerseits spontan, andererseits auf lange Sicht waren. Punktuell ist in Gesprächen mit Zeitzeugen jedoch deutlich geworden, dass unerwünschte Nebenwirkungen etwa in den 1970er Jahren durchaus bereits zu beklagen waren. So berichtete etwa der Diskuswerfer Hein-Direck Neu im Gespräch mit der Evaluierungskommission von Unverträglichkeiten der zahlreichen ihm verabfolgten Spritzen (siehe Abschnitt 8.6.2). Ein weiterer Zeitzeuge will durch die Behandlung bei Klümper einen Zusammenbruch erlitten haben: „Und dann habe ich eine Spritze ins Knie bekommen und noch wegen der Wade eine Spritze bekommen. Und dann bekam ich richtig körperliche Probleme. Es war einfach zuviel, was er mir da alles gegeben hat. Ich weiß nicht, was es war. Das finde ich das Schlimmste, [...] dass man nicht genau weiß, was er da gemacht hat. Und das ärgert mich am meisten, dass ich da nicht nachgefragt habe. [...] Also überall, wo Drüsen sind, war es angeschwollen so ein bisschen, mir war hundeeleud. Ich habe mich sofort hingelegt, dann kamen gleich mehrere Ärzte, und dann war ich auch einen halben Tag zur Beobachtung da. Das war glaube ich nicht so ganz ohne. [...] Ich bin deshalb nicht mehr hingegangen, weil diese Nebenwirkungen, also das hat mich komplett umgehauen. Und da bin ich auch richtig erschrocken. Ja, er hat auch immer gesagt, das wäre irgendwie etwas Pflanzliches, aber ich glaube, da kann man auch Menschen mit [...] [Satz unvollendet]“ (Zeitzeugeninterview [...]).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Wenn dem Gutachter unsere Behandlungsmethoden nicht geläufig waren und sind, hätten wir jederzeit zur Aufklärung der Zusammenhang zur Verfügung gestanden.

Entsprechend wahr ist, dass die serologischen und immunologischen Untersuchungen zur Überprüfung des Verdachts vorliegender Antikörper gegen einen Komplex aus Medikamenten ein negatives Ergebnis brachten.

Wahr ist, dass weitere Untersuchungen zum Nachweis einer immunologisch stattgefundenen Sensibilisierung auf verabreichte Präparate keinen Anhalt für Immunkomplexe ergaben.

Wahr ist, dass auch die Immunfluoreszenzuntersuchungen auf Antikörper alle negativ verliefen.

Es bleibt also festzuhalten, dass zwischen den in der Sporttraumatologie der Universität Freiburg durchgeführten Behandlungen und dem eingetretenen Tod der Birgit Dressel keinerlei gesicherter Kausalzusammenhang bestand bzw. besteht.

Unwahr sind die Behauptungen, in der Sporttraumatologie der Universität Freiburg würden Frischzellenbehandlungen durchgeführt.

Wahr ist, dass die von uns durchgeführte zytoplasmatische Therapie, der umfangreiche wissenschaftliche Untersuchungen zugrunde liegen, klar abgegrenzt ist gegen die ‚Zell-Therapie‘ z.B. durch Prof. Maurer (Institut für Pharmazie der Freien Universität Berlin) und Prof. Munder (Max-Planck-Institut für Immunbiologie Freiburg).

Der wesentliche Inhalt ist:

‚Die Gefahr der Allergisierung und Anaphylaxe ist recht gering‘. Dementsprechend heißt es auf Seite 59 des rechtsmedizinischen Gutachtens:

‚Die zwar in diesem Gutachten zitierten Ergebnisse der in Heidelberg bei Prof. Dr. Rauterberg durchgeführten Untersuchungen lassen erkennen, dass ein Nachweis von Antikörpern im Blut bei Birgit Dressel, die insbesondere mit den Präparaten NeyChondrin, NeyDop und NeyTroph in Verbindung gebracht werden können, nicht gelang, damit auch kein Beweis für einen gesicherten ursächlichen Zusammenhang zwischen der am 10.4.1987 bei der Birgit Dressel beobachteten toxisch-allergischen Symptomatik und der zytoplasmischen Therapie‘.

Dementsprechend ist auch zu keinem Zeitpunkt ein von uns verwendetes Medikament vom Bundesgesundheitsamt in Berlin jemals aus dem Verkehr gezogen worden.

Alle anderen Äußerungen – auch im vorliegenden medizinischen Gutachten – sind hypothetische Überlegungen und münden noch heute in unsachlichen Spekulationen.

Gleiches gilt für erfolgte Hinweise auf ein goldhaltiges Präparat.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Die Wahrheit ist, dass die bei Birgit Dressel von uns regelmäßig durchgeführten Laboruntersuchungen zu keinem Zeitpunkt irgendeinen Hinweis auf die im Gutachten diskutierten Nebenwirkungen zeigten.

Ich darf erwähnen, dass wir diese Hinweise auf die vorhandenen regelmäßigen Laboruntersuchungen im Gutachten und natürlich in den Darlegungen der Medien vermissen.

Die erwähnten ‚ständigen Immunreaktionen‘ sind rein hypothetisch bzw. ebenfalls Spekulation.

Der Hinweis auf gehäufte Infekte entspricht nicht den Tatsachen.

Anhand unserer Krankenunterlagen lässt sich eindeutig nachweisen, dass im Zuge der mehrjährigen Behandlung die Infektanfälligkeit von Birgit Dressel immer geringer wurde.

Die Beurteilung der im Rahmen der Akuterkrankung vom 8.4.1987 und danach durchgeführten ärztlichen Maßnahmen wurden in den Medien erstaunlich kurz abgehandelt, obwohl ja unzweifelhaft schwerwiegende medikamentöse Eingriffe in den Körper von Birgit Dressel im rechtsmedizinischen Gutachten ausgewiesen sind und es wohl näher liegen würde, hierauf einzugehen. [...]“ (Klümper 1989, 1-3)

Im Anschluss setzt sich Klümper über mehrere Seiten hinweg im Detail mit dem rechtsmedizinischen Gutachten und dessen Beschäftigung mit der Akutbehandlung in den Tagen und Stunden vor Birgit Dressels Tod auseinander. Darin werden die verschiedenen Schmerzmittelgaben kritisch diskutiert. Klümper folgert daraus:

„Weitere Kommentare erübrigen sich im Zusammenhang des vorliegenden Gutachtens; sie erübrigen sich aber auch hinsichtlich verschiedener Artikel unter der Überschrift ‚Tod einer Sportlerin‘. Wortfindungen und Darstellungsversuche in den verschiedenen Artikel waren und sind Geschmackssache; die Wahrheit über den Fall Birgit Dressel ist es allerdings nicht!“ (Klümper 1989, 7).

Es ist allerdings davon auszugehen, dass Klümper seine persönliche Wahrheit über den Todesfall seiner Patientin Birgit Dressel nicht vollständig mitgeteilt hat. Klümper scheint subjektiv nämlich davon ausgegangen zu sein, dass durchaus eine medikamentöse Vorgeschichte zu dem Geschehen vor den Schmerzmittelverabreichungen der Tage vor ihrem Ableben bestanden haben dürfte – nur dass diese Vorgeschichte nicht ihm, sondern der Patientin selbst bzw. womöglich anderen sie noch behandelnden Ärzten anzulasten sei. Dies legen die Ausführungen der früheren Sprinterin Claudia Lepping in ihrem Vortrag beim Freiburger Symposium „Sportmedizin und Doping in Europa“ im September 2011 nahe:

„Auch mich schickte [Trainer Jochen] Spilker zu Prof. Klümper nach Freiburg – wie seinen ganzen Athletentross. In Erinnerung bleibt mir unter anderem diese Szene: Ich lag bäuchlings auf der Be-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

handlungspritsche und der Guru der deutschen Sportmedizin kurvte auf einem Rollhocker um meine Liege herum – diverse Spritzen lagen aufgezogen griffbereit, für seine Klümper-Cocktails war er schließlich berühmt.

Ich fragte, ob er mich jetzt dopt, und er rollte vor das Kopfende, fasste mich an beide Ohren und antwortete: ‚Das macht bei Deiner Verletzung keinen Sinn.‘ Dann fragte ich ihn, ob er Birgit Dressel gedopt habe und wer Schuld sei an ihrem Tod. Darauf Klümper: ‚Wenn sie nur genommen hätte, was ich ihr geraten habe, würde sie noch leben. Aber bei ihr waren zu viele andere beteiligt.‘“ (Lepping 2011).

Diese Aussage ist wohl nicht auf die Behandlungen unmittelbar vor ihrem Tod zu beziehen, da sie bei diesen Medikationen nicht von einem „Nehmen“ von Medikamenten gesprochen werden kann. Klümper scheint davon ausgegangen zu sein, dass Birgit Dressel nicht nur zu ihm in regelmäßige Behandlung gekommen sei, sondern dass sie auch andere Ärzte konsultiert hat. Ob das wirklich so war, ist allerdings unklar.

Wie wenig sich Klümper mit den berechtigten Vorwürfen gegen seine polypragmatische Behandlung auseinandersetzte und wie er die Kritik an ihm als leistungsfeindliche Hetze linker Kampfpostillen rationalisierte⁸⁸, zeigt exemplarisch seine schriftliche „Stellungnahme zum Artikel ‚Tod einer Sportlerin‘ in ‚Der Spiegel‘ Nr. 37, Seite 228 – 253“ aus dem Jahr 1989. Unangenehm zu berühren vermag auch die von Klümper zitierte Athletenstellungnahme des Beirats der Aktiven im Deutschen Sportbund zur öffentlichen Kritik an ihm. Sie zeigt die tiefe Verbundenheit der Athleten mit dem eigentlich permanent über Jahrzehnte hinweg deviant sich verhaltenden Arzt und muss in Modelle der Verantwortungszuschreibung bei der Analyse der Systematik westdeutschen Dopings unbedingt mit einbezogen werden:

„Dieser Artikel ist die Fortsetzung eines Dauertrommelfeuers seit 4 Jahren.

In den gelegentlichen Gefechtpausen muss man aufpassen, dass man nicht müde wird.

Die Machart des Artikels im Spiegel ist mehr als primitiv; selbst für den Uneingeweihten ist er voller Widersprüche. Wenn die Menschen nicht so gedankenlos wären, müssten sie darauf kommen, was hier gespielt wird, ein Räuberstück. Unter der Flagge pseudohumanistischer Angriffe wird der Versuch unternommen, den tragischen Tod und die Sportmedizin zu diskriminieren sowie die Athleten zu verunsichern.

Es soll dem geeigneten Leser weisgemacht werden, der Medikamentenmissbrauch habe sie umgebracht; die Schilderung der letzten Phase ihrer Agonie beweist das Gegenteil.

⁸⁸ Nach der kriminalsoziologischen Theorie der bei abweichendem Verhalten zum Einsatz kommenden Neutralisierungstechniken (Sykes/Matza 1968) wäre hier von einem „Angriff auf die Angreifer“ zu sprechen.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Aber die Verdächtigung ist ja Absicht.

Das allein geht schon aus der Tatsache hervor, dass man im Artikel des Spiegels über mehrere Seiten die Packungen von zahlreichen Medikamenten abgebildet hat, um so dem Leser zu verdeutlichen, welche ‚Unmengen‘ von Medikamenten Birgit Dressel eingenommen habe.

Es sei darauf verwiesen, dass sich die Verfasser oder der Verfasser bzw. die Verfasserin dieses Artikels, die sich nicht zu erkennen geben, nicht davor zurückschrecken mit der Behauptung, alle hier abgebildeten Medikamente habe Birgit Dressel in letzter Zeit bekommen. Es ist schon makaber, wenn hier z.B. die Infusionslösung aufgeführt wird, die Medikamente, die [im] Rahmen der Intensivmedizin verwendet wurden und sogar die Schmerzmittel sowohl in Form von Injektionen, Zäpfchen und Tabletten, die Birgit Dressel in Mainz in der Zeit vom 8. bis 10.4.1987 verabreicht wurden.

Es werden Salben abgebildet und sogar ein Kontrazeptivum (medikamentöses Verhütungsmittel), also Medikamente, mit denen die Abteilung Sporttraumatologie der Universität Freiburg überhaupt nichts zu tun hat.

Darüber hinaus werden Hustentropfen, ein Medikament gegen Schnupfen, ein Medikament gegen Übelkeit sowie gegen Durchfallerkrankung aufgeführt, die irgendwann bei entsprechendem Krankheitsgeschehen rezeptiert wurden und deren Reste oder Packungen im Medikamentenschränkchen verblieben sind. Gleichzeitig werden die von uns rezeptierten Vitamin, Elektrolyte und Spurenelemente aufgelistet, die zum physiologischen Haushalt des Menschen gehören. Ebenfalls werden die von uns verwendeten Ampullen aufgeführt, die nahezu ohne Ausnahme pflanzlichen oder homöopathischen Charakter besitzen, wobei der vorliegende Artikel im gleichen Atemzuge mehr oder weniger deutlich behauptet, dass ausgerechnet diese Medikamente der Athletin Schaden zugefügt hätten. Auf der einen Seite bezeichnet der Artikel die von uns rezeptierten Medikamente als Phantasiegebilde bzw. ‚Regenbogen-Pillen‘, die sowieso völlig wirkungslos seien, auf der anderen Seite soll mit den ‚wirkungslosen Substanzen‘ massiver Schaden angerichtet worden sein.

Der Widerspruch kann kaum größer sein.

Auf der anderen Seite werden alle die Medikamente abgebildet, die die unglückliche Birgit Dressel in der Zeit vom 8.4. bis 10.4.1987 im Rahmen einer massiven schmerzstillenden chemischen Therapie erhalten hat.

Um so zu verfahren, gehört schon eine gehörige Portion infames Denken dazu.

Aber – wie gesagt – die Verdächtigung ist ja Absicht. Eindeutiges Ziel ist hier im Grunde den Leistungssport zu treffen. Dazu passen dann die Dopingvorwürfe, die in diesem Artikel schon ans Lächerliche grenzen.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Zu viele arbeiten offensichtlich in der Bundesrepublik gegen jegliche Leistung und wollen auch dem Athleten Hürden in den Weg stellen, die er nicht mehr bewältigen kann; in Bezug auf den traurigen Tod der Birgit Dressel fehlt dem ‚Spiegel‘ jegliches persönliche, aber auch nationale Schamgefühl. Hin und wieder sollte man einen Blick über den Zaun tun und sich ein Beispiel an den kürzlich in Rom siegreichen Nationen nehmen; wo gibt es in diesen Ländern ähnliche entwürdigende Debatten?

Gefragt sind offensichtlich marktschreierische Medienmacher, die das jeweils publikumswirksamste Thema aufgreifen; in diesem Zusammenhang muss auch noch der Tod eines unschuldigen Menschen herhalten, was schlicht als pietät- und geschmacklos bezeichnet werden muss. Der gedankliche Kreis schließt sich da, wo festzustellen bleibt, dass es auf der einen Seite einer existierenden Leistungsgesellschaft herausragende Leistungsträger gibt z.B. die Athleten, deren Symbolkraft im Rahmen des freien Leistungsstrebens offensichtlich dem Denken gewisser Medienmacher hinderlich ist, auf der anderen Seite eine Sportmedizin und Sporttraumatologie existiert mit herausragenden medizinischen Leistungen, die es mit der gleichen Absicht zu diskreditieren und zu diffamieren gilt. Sowohl in der Zeitschrift ‚Leistungssport‘ Nr. 4, August 1987, Seite 5 als auch im Protokoll des Vorstandes des Bundesausschuss Leistungssport sowie im Protokoll des Beirates der Aktiven vom 4. und 5.6.1987 ist nachzulesen:

‚Nach einer Diskussion über die Intension [sic!] der Zeitschrift Sports bei der Auswertung der Umfrage im Zusammenhang mit dem Artikel über den Tod von Birgit Dressel und über andere Medien wirksam gemachte Äußerungen, die bis zur Beleidigung von Sportlern und Ärzten (insbesondere Prof. Dr. Klümper) führen, spricht sich der Vorstand energisch gegen die Diffamierung des Spitzensports durch profilierungssüchtige Journalisten und ‚Fachleute‘ und für eine offensive Gegensteuerung aus‘.

Der Beirat der Aktiven formuliert:

‚Der Beirat ist, ebenso wie der Vorstand, der Auffassung, dass durch die Artikel der Zeitschrift ‚Sports‘ und einige weitere Äußerungen in der Öffentlichkeit die Sportler, Ärzte und der gesamte Leistungssport diffamiert werden. Er stellt mit Sorge fest, dass in der Zeitschrift ‚Sports‘ ein Zusammenhang zwischen der Sportlerumfrage und den reißerischen und unsachlichen Artikeln über den Tod von Birgit Dressel hergestellt wird. Der Beirat bittet den Vorstand, im Interesse des Leistungssports gegen diese Diffamierungskampagne energisch vorzugehen.‘

Somit werden die Beweggründe für Artikel wie im ‚Spiegel‘ und ähnliche Schriftstücke deutlich; es geht den Verfassern keineswegs um Prof. Klümper, sondern im Grunde darum, den Leistungssport und das Umfeld wie z.B. die Sportmedizin möglichst zu liquidieren.

gez.

Prof. Dr. med. A. Klümper

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Ärztlicher Direktor

Abt. Sporttraumatologie

Universität Freiburg“ („Stellungnahme zum Artikel ‚Tod einer Sportlerin‘ in ‚Der Spiegel‘ Nr. 37, Seite 228 – 253“ durch A. Klümper, o.D./1989; Unterlagen Hans-Volkhart Ulmer).

In einem Schreiben an den Direktor des Geschäftsbereichs Leistungssport beim Deutschen Sportbund, Helmut Meyer, ließ Klümper ebenfalls jede auch nur leiseste Form der Selbstkritik oder des Selbstzweifels vermischen. Er inszenierte sich erneut als Opfer einer leistungsfeindlichen, linksorientierten Medienkampagne:

„Sehr geehrter Herr Direktor Meyer,

bereits im Vorfeld des jetzt erschienenen Artikels ‚Tod einer Sportlerin‘ in ‚Der Spiegel‘ hat es bereits eine ganze Reihe von gleichen oder ähnlichen Artikel in ‚Sports‘, ‚Stern‘ sowie ebenfalls bereits im ‚Spiegel‘ gegeben.

Bisher habe ich zu den diversen Verdächtigungen und Anschuldigungen geschwiegen, da mir das Andenken an Birgit Dressel etwas bedeutet, und ich darüber hinaus den Schmerz der Familie Dressel respektiert habe.

Das jetzige Machwerk eines abstoßenden Sensationsjournalismus überschreitet jedoch die zu tolerierenden Grenzen.

Meiner Stellungnahme habe ich nichts hinzuzufügen.

Allerdings sei auch erwähnt, dass ich von der ‚offensiven Gegensteuerung‘ z.B. seitens des Vorstandes des Bundesausschuss Leistungssport bisher wenig spüre.

Ich glaube, es ist nun langsam Zeit, dass sich der Bundesausschuss Leistungssport einmal mit dem existierenden Presserat in der Bundesrepublik in Verbindung setzt, da der Artikel im ‚Spiegel‘ ja wohl alle geltenden Regeln des Journalismus außer Acht lässt.

In meinem Brief vom 2. Juli 1987 an Herrn Direktor Eduard Friedrich zum Thema ‚Benennung der Olympiaärzte‘ war ich wohl etwas vorhersehend.

Ich hatte schon damals darauf hingewiesen, dass man als neueren Inhalt einer wohl gezielten Kampagne versucht, mir den traurigen Tod von Birgit Dressel in die Schuhe zu schieben.

Dass das völlig abwegig ist, sei hier nur am Rande erwähnt; darüber hinaus belegt auch der Inhalt des Gutachtens das Gegenteil.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Bemerkenswert dürfte auch die Tatsache sein, dass das rechtsmedizinische Gutachten ganz offensichtlich über den Deutschen Leichtathletik-Verband an den ‚Spiegel‘ zur publizistischen Ausschlichtung weitergeleitet wurde. Nach über 25 Jahren ständiger Betreuung der verschiedenen Sportverbände an der ‚Front‘ im wahrsten Sinne des Wortes, empfinden meine Mitarbeiter und ich die diversen Aussagen in den verschiedenen Zeitungen verständlicherweise als einen Schlag ins Gesicht.

Dass ausgerechnet diejenigen, die sowieso die Hauptlast der Betreuung in den verschiedenen Verbänden bereits tragen, an den berühmten Pranger gestellt werden, stößt nicht nur auf Unverständnis, sondern führt zu einer ganz erheblichen Verbitterung aller meiner Mitarbeiter.

Der Denkprozess darüber, welche Konsequenzen hieraus zu ziehen sind, ist sicher noch nicht abgeschlossen.

Gestatten Sie mir noch abschließend einen Leserbrief wiederzugeben stellvertretend für die vielen Leserbriefe der Athleten, die in den diversen Zeitungen natürlich nicht abgedruckt werden.

„Ihre nicht widerlegbaren, weil nicht konkreten Unverschämtheiten gegen Prof. Klümper sind einfach abstoßend. Prof. Klümper hat mir als Leistungssportler während und nach meiner Karriere über 14 Jahre genial geholfen; er hilft jährlich tausenden von Menschen mit einem unvorstellbaren Arbeitseinsatz. Es scheint einfach nicht in Ihre linke Gleichheitsideologie zu passen, dass ein Arzt von tausenden von Patienten anerkannt und bewundert wird, wie kein anderer. Besonders abgestoßen von Ihrem Sensationsjournalismus sind die Menschen, die nicht nur die überragenden medizinischen Fähigkeiten, sondern auch die hohen menschlichen Qualitäten Prof. Klümper’s kennenlernen durften.“

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. A. Klümper

Abt. Sporttraumatologie“ (Klümper an Meyer, 14.09.1987; Daume-Archiv Frankfurt/M.).

Für die Medizinerin Dr. Heidi Schüller, die in der Intensiv- und Extremmedizin als Ärztin beheimatet war, war der Fall Klümper ein einschneidendes Erlebnis. Die frühere Weitspringerin, die bei den Olympischen Spielen 1972 in München als Sprecherin des Olympischen Eides fungierte, führte für das Nachrichtenmagazin *Der Spiegel* nach dem Tod von Birgit Dressel und dem Bekanntwerden der Klümper-Behandlungen ein Interview mit dem Freiburger Kollegen, dem ein von ihr verfasster Artikel in dem Magazin folgte (*Der Spiegel*, Nr. 33/1987, 136 f.). Im Interview mit der Evaluierungskommission erklärte Heidi Schüller:

„Ich habe dann Herrn Klümper angerufen und mit ihm ein langes Gespräch geführt. Ich habe mich sehr gewundert über seine völlige Schuldunfähigkeit, oder sagen wir mal, er hatte kein Unrechts-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

bewusstsein, überhaupt kein Unrechtsbewusstsein. Auch als er mir im Detail die Substanzen seiner diversen Cocktails erklärt hat – das können Sie alles nachlesen, es steht alles in dem Spiegel-Artikel drin – so nach dem Motto: viel hilft viel. [...]

Nun muss man dazu wissen, dass ein anaphylaktischer Schock ein ganz akut auftretendes Ereignis ist, das auch eine ganz akut konsekutive Handlung nach sich ziehen muss. Also wenn da im Vorfeld irgendwas gelaufen ist, was nicht koscher ist, was vielleicht vertuscht werden soll, dann ist jede Verzögerung vital bedrohlich. Und wenn nicht bekannt ist, was zuvor gegeben worden ist, dann ist es für den Patienten – und das war es ja letztlich auch – vital bedrohlich. Nun ist das erschienen im Spiegel, und ich habe gedacht, so: Jetzt wird der DLV anrufen, jetzt wird der anrufen und der und der, und wird sagen: Was war da, erklär uns das, woher weißt du das, was können wir tun, um so etwas zu verhindern? Es passierte gar nichts. Null.

Herr Klümper meinte, das hätte mit ihm überhaupt nichts zu tun, und selbst diese wilden Mischungen, die er mir dann akribisch diktiert hat: das und das miteinander, und nicht nur intraartikulär, sondern auch noch intramuskulär gespritzt. Also, er fand das völlig in Ordnung. Er hatte überhaupt kein Unrechtsempfinden“ (Zeitzeugeninterview Heidi Schüller).

Dass Klümper nicht allein dastand, sondern auf die volle Unterstützung der meisten für den Leistungssport zuständigen Institutionen und Organisationen zählen konnte, verdeutlicht ein Leserbrief-Beitrag von Klümpers Mitarbeiter Dr. Bernd A. Kasprzak in der Zeitschrift *Leistungssport* (17/4, 5). Demnach hatte sich auch der Bundesausschuss Leistungssport hinter einer nicht eben sachlich zu nennenden Erklärung der, wie sie mittlerweile wohl offiziell hieß, Abteilung Sporttraumatologie, versammelt:

„Sportmedizin im Brennpunkt

Die in der Zeitschrift ‚sports‘ 6/87 erschienenen Artikel ‚Tod einer Athletin‘ und ‚Was wird Sportlern alles gespritzt?‘ fordern die Abteilung für Sporttraumatologie der Universität Freiburg zu folgender Erklärung heraus, die inhaltlich vom Bundesausschuß Leistungssport in vollem Umfang mitgetragen wird.

Die Gegner einer freien Leistungsgesellschaft versuchen immer wieder, den Leistungssport als ein Symbol des freien Leistungsstrebens zu diskreditieren und zu diffamieren, um seine Vorbildwirkung abzuschwächen oder in Frage zu stellen. Dabei sind die Wurzeln dieser Angriffe im pseudo-philosophischen und pseudosozialen Gestrüpp von Kollektivneurosen, brutalem Opportunismus und Neidideologie zu suchen. In Folge der großen Popularität des Leistungssports erfolgen diese Angriffe fast immer unter dem Deckmantel scheinbarer Sympathie für die Spitzenathleten, die vor antihumanistischen Gefahren oder finsternen Machenschaften prominenter und einflußreicher Persönlichkeiten im Leistungssport geschützt werden sollen.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Eine solche prominente und einflußreiche Persönlichkeit im Leistungssport ist Prof. Dr. Klümper und daher alle Jahre wieder Zielscheibe dieser pseudohumanistischen Angriffe. In den Artikeln ‚Tod einer Athletin‘ und ‚Was wird Sportlern alles gespritzt?‘ wird in der Zeitschrift ‚sports‘ 6/87 die journalistische Sorgfaltspflicht aufs gröbste verletzt und in unglaublich impertinenter Art das Recht auf freie Meinungsäußerung mißbraucht. Es wird der Versuch unternommen, den tragischen Tod von Birgit Dressel zu mißbrauchen, um Prof. Dr. Klümper zu verunglimpfen und Athleten zu verunsichern.

Es wird versucht, diesen unglücklichen Tod in negativen Zusammenhang mit dem Leistungssport zu bringen. Weiterhin wird indirekt unterstellt, daß der tödliche Ausgang im Zusammenhang mit der sportmedizinischen Behandlung in Freiburg zu sehen ist. Die Krönung der Impertinenz des Autors gipfelt in der Feststellung, daß die Athletin für viele steht und einen Stellvertretertod starb. Diese Gedankengänge entbehren jeder Grundlage. Die in der sporttraumatologischen Abteilung der Universität Freiburg verwendeten Medikamente für Injektionen und zum oralen Gebrauch stellen kein Risiko für eine Weiterbehandlung durch einen anderen Arzt dar. Die Möglichkeit der Weiterbehandlung eines anderen Arztes wird somit auch in keiner Weise beeinträchtigt. Es ist zu hoffen, daß die Ursachen des Todes von Birgit Dressel recht bald aufgeklärt werden, damit endlich den Gegnern des Leistungssports der Boden für ihre üblen Diffamierungen entzogen wird“ (Kasprzak 1987).

8.3.7.3 Die Diskussionen um Klümper als Olympiaarzt 1988

Auch gegenüber dem NOK-Präsidenten Willi Daume gerierte Armin Klümper sich als Opfer einer Schmutzkampagne in der Folge des Todes von Birgit Dressel, er kritisierte die Sportverbände und Sportorganisationen, die sich seiner Ansicht nach nicht in genügendem Maße für ihn einsetzten. Dieses gab er als einen von mehreren Gründen für seinen Verzicht auf eine Olympiateilnahme an:

„Ein zweiter wesentlicher Grund [für die Nichtteilnahme an den Olympischen Spielen in Seoul 1988 als ärztlicher Betreuer der deutschen Olympiamannschaft] ist natürlich der traurige Tod von Birgit Dressel und das damit verbundene Verhalten der Sportverbände und Sportorganisationen sowie die diversen Artikel in den verschiedenen Medien, die weit über der Grenze des Tolerierbaren lagen.

In diesem Rahmen erlaube ich mir, Ihnen unsere Stellungnahme zum Artikel ‚Tod einer Sportlerin‘ in ‚Der Spiegel‘ Nr. 37 mit gleicher Post zuzuleiten sowie die Kopie eines Schreibens vom 14. September 1987 an die Direktoren des BAL.

In der Zeit, in der kübelweise Unrat über mich ausgegossen wurde, habe ich in der Öffentlichkeit von Sportverbänden oder Sportorganistaionen nichts gesehen und nichts gehört.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Es gab vereinzelt sicher gut gemeinte Absichtserklärungen, aber klare Stellungnahmen blieben aus, obwohl bereits das Primärgutachten über den unglücklichen Tod von Birgit Dressel klar erbracht hatte, dass wir bzw. meine Behandlung mit ihrem Tod überhaupt nichts zu tun hat. Das können Sie noch einmal unserer Stellungnahme entnehmen.

Sie sind inzwischen im Besitz weiterer Gutachten, die der DLV bzw. Herr Dr. Munzert hat erstellen lassen; in diesen Gutachten von Prof. Krahl z.B. wird klar ausgesprochen, dass jegliche Herstellung eines Zusammenhangs zwischen unserer Behandlung und dem Tod von Birgit Dressel reine Hypothese ist.

Die für mich bei oberflächlicher Lesart nicht günstig klingenden Gutachten wurden mit Windeseile an die Medien gebracht, über die übrigen Gutachten, die klar und deutlich aussprechen, dass weder unser Haus noch ich persönlich eine Schuld am Tod von Brigitt Dressel trifft, wurde der Mantel des Schweigens gebreitet.

Von Seiten Herrn Dr. Munzert ist das immer noch der Fall.

Sie waren der Erste und sind bisher der Einzige, der den Mut und die Zivilcourage besessen hat, in der Öffentlichkeit in der Folge unseres Gespräches in Baden-Baden eine Art Ehrenerklärung für mich abzugeben.

Dafür danke ich Ihnen sehr; ein paar Männer mehr von Ihrem Schlage wünscht man sich im Deutschen Sport schon. [...]“ (Klümper an Daume, 22.03.1988; Daume-Archiv Frankfurt/M.).

Zum Ende des Schreibens wandte sich Klümper den gesundheitlichen Problemen Willi Daumes zu, der zu diesem Zeitpunkt offensichtlich noch nicht Patient in Klümpers Sporttraumatologie gewesen war:

„Es liegt mir grundsätzlich nicht, die Fähigkeiten unseres Hauses oder mein persönliches Können herauszustreichen.

In Ihrem Falle möchte ich Ihnen jedoch sagen, dass ich nicht nur in Deutschland, sondern auch in der Welt als die Nummer 1 hinsichtlich der konservativen Diagnostik und Therapie im Rahmen [...] gelte.

Ich erneuere deshalb mein Angebot an Sie, Ihnen persönlich zu helfen. Nur mehr als anbieten kann ich Ihnen meine Hilfe auch nicht.

Ich kann nur hoffen, dass Sie in den wesentlichen Dingen, die sowohl den Sport als auch die persönliche Seite betreffen, gut beraten werden. Seien Sie meiner Hochachtung und meiner Dankbarkeit versichert.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Ich kann es Ihnen nicht übelnehmen und nicht verdenken, wenn Sie meine Entscheidung, nicht nach Seoul zu gehen, nicht akzeptieren, aber darf Sie doch bitten, sie nach wirklicher eingehender persönlicher und jetzt schriftlicher Darlegung zu respektieren“ (Klümper an Daume ebd.).

Es ist also anscheinend unzutreffend anzunehmen, dass Daume sich deshalb so massiv für Klümper einsetzte, weil er dessen Patient gewesen wäre. Eher erscheint plausibel, dass für sein Engagement pro Klümper der Einsatz vieler deutscher Spitzenathleten für den Freiburger Sportmediziner ausschlaggebend war.

Für Klümpers Einsatz in Seoul 1988 hatte sich zu Beginn des Olympiajahres die Aktivensprecherin des Deutschen Leichtathletik-Verbandes, die Speerwerferin Ingrid Thyssen, vehement eingesetzt. Mit Datum vom 20. Januar 1988 appellierte sie an NOK-Präsident Daume unter dem Betreff „Medizinische Betreuung in Seoul“ an Daumes „Hilfsbreitschaft“ im Fall Klümper. Zu ihm würden „Sportler aus allen Sportarten“ nach Freiburg fahren, „weil sie sich dort, im sporttraumatologischen Institut, am besten aufgehoben fühlen. [...] Freiburg ist meist Endstation für alle Sportler, denen andernorts nicht weitergeholfen werden konnte.“ Auch die Aktivensprecherin diskreditierte kritische Medienberichte, ähnlich harsch wie die Leistungssportabteilung des DSB:

„Man sollte sich nicht durch sensationslüsterne Pressediffamierungen und infame Verleumdungskampagnen irre machen lassen.

Professor Klümper hat das volle Vertrauen aller von ihm betreuten Athleten. Auf den Deutschen Leichtathletik-Verband bezogen sind dies sicherlich mehr als 2/3 der Kaderathleten und 90-95% der Kernmannschaftsmitglieder.“

Die Leichtathletik-Nationalmannschaft, so Thyssen, habe am 4. Dezember 1987 in Frankfurt und bei der Vollversammlung der Aktivenvertreter am 18. November 1987 „ausführlich die Notwendigkeit der medizinischen Betreuung in Seoul durch Prof. Klümper diskutiert“. Die Mitglieder der Leichtathletik-Nationalmannschaft hätten sich ebenso für Klümpers Teilnahme in Seoul ausgesprochen wie die Mehrheit der Vertreter der Sportverbände. Im Protokoll der Vollversammlung der Aktivenvertreter heiße es:

„Die Vollversammlung diskutiert ausführlich die sportmedizinische Betreuung der Sportler und bittet anschließend das NOK eindringlich, Professor Dr. Klümper in das medizinische Betreuungsteam für die Olympische Spiele in Seoul aufzunehmen“ (Thyssen an Daume, 20.01.1988; Daume-Archiv Frankfurt/M.).

Daume setzte sich daraufhin auf eine ungewöhnlich engagierte Art dafür ein, dass der Deutsche Leichtathletik-Verband den umstrittenen Freiburger Sportmediziner für Seoul nominieren würde. Dies berichtete der frühere DLV-Präsident Professor Dr. Eberhard Munzert, der zu den wenigen Verantwortungsträgern gehörte, die aus den verschiedenen Gutachten zum

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Tod von Birgit Dressel eine verantwortungsethisch fundierte Schlussfolgerung zog und im Zweifel auf einen Mediziner verzichten wollten, dessen Behandlungen geeignet waren, gesundheitliche Schäden hervorzurufen. Munzerts Weigerung, Klümper als Teamarzt für die Olympischen Spiele zu nominieren, führte dazu, dass er nach eigener Wahrnehmung fortan von der Sportgemeinde geschnitten und ausgegrenzt wurde. Sein Beispiel mag als Ausdruck des moralischen Verfalls eines ganzen Systems gedeutet werden – des Systems des Hochleistungssports in der BRD und seiner medizinisch-wissenschaftlichen und politischen Unterstützungsakteure. Die nachfolgend zitierten Aussagen stammen aus einem Interview, das die Autoren dieses Gutachtens um das Jahr 2000 mit Eberhard Munzert führten:

„Und dann kriegte ich Ärger mit Klümper, weil der 1988 für die Olympischen Spiele als Mannschaftsarzt aufgestellt werden sollte. Aufgrund der Unterlagen habe ich gesagt: Aus der Verantwortung gegenüber den Athleten kann Klümper kein Mannschaftsarzt sein. Und da gab es natürlich auch den Ärger mit allen möglichen. Sie glauben gar nicht, wer mich da alles angesprochen hat: der Oberbürgermeister von Fulda, Hamberger, schrieb mir einen Brief, ich sollte doch den Klümper nicht verdammen. Und [...] war bei Klümper in Behandlung, der Vizepräsident, dann stellte sich raus: [...] auch. Jetzt war Mannschaftsarzt Klümper aufzustellen vom DLV. Dann habe ich gesagt, ich nicht. Wenn das NOK den haben will, soll es ihn selbst aufstellen, als Verband schlage ich den nicht vor. Auch innerhalb des Verbandes kamen alle mal auf mich zu, Otto Klappert, ich solle doch nicht so sein. Ich habe gesagt, nach diesem Vorlauf übernehme ich die Verantwortung dafür nicht, das sind junge Leute. Da kam, ich meine im Januar 1988, Willi Daume angefahren nach Düsseldorf, um mich zu bedrängen, ich solle doch den Klümper vorschlagen. Da hat er bei mir eine Stunde im Büro gegessen. Das fand ich ganz ungewöhnlich, dass Willi Daume mich aufsuchte und redete immer auf mich ein, ich solle doch nicht so sein. Da habe ich gesagt: ‚Herr Daume, ich verstehe das überhaupt gar nicht. Wenn Ihnen so viel an dem Klümper liegt, dann nominieren Sie ihn doch einfach, aber da brauchen Sie mich doch nicht zu.‘ Dann ging er unverrichteter Dinge weg, und im Laufe des Jahres wurde aus allen Rohren geschossen, alles, was da nur irgendwo war. Und es war so, dass ich allmählich beruflich Schaden nahm. Da hatten die sich wahrscheinlich die Masche ausgedacht, der ist Präsident des Landesrechnungshofes, darüber können wir ihn kriegen. Bei den Meisterschaften 1988 in Frankfurt Ende Juli, da war der Länderkampf [Bundesrepublik vs. DDR] gerade gewesen, da hatte mich der Hans Hansen angeschossen, ich hätte die deutsch-deutschen Verhältnisse gestört, Länderkampf zu falschen Zeit, alles mögliche.

Und Freitagabend war da ein Empfang vom Bürgermeister. Überall wurde miteinander gesprochen, ich saß da mit dem Bürgermeister, und da merkte ich schon, da braut sich was zusammen. Und bei den Meisterschaftstagen dann saß ich wie ein Aussätziger oben auf der Tribüne. Bei den Siegerehrungen war Helmut Meyer auch mal dran, da habe ich gesagt, Helmut, kannst ja schon mal ein bisschen üben.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

[...] Und als die Meisterschaften dann vorbei waren, wir waren fast die letzten, meine Frau und ich, da kam der Holzbach von *sid* und sagte zu mir: Was halten Sie denn davon, wenn Meyer gegen Sie kandidiert. Ich sagte, nun, das ist in einer Demokratie so und das Beste, was mir passieren könnte, ist, wenn er mir unterliegt. Dann habe ich mir aber überlegt, was ist. Ich bin von Frankfurt weg nach Sudbury [Austragungsort der Junioren-Weltmeisterschaften 1988], da habe ich mit dem [DLV-Sportwart] Otto Klappert so einiges beredet. Dann bin ich zurückgekommen, da waren meine Frau und ich uns darüber einig, dass ist nicht unsere Welt, dann trete ich zurück. Da gibt es Animositäten wahrscheinlich wegen des Dopings, das wird der Auslöser gewesen sein, alle übrigen Gründe sind hergesucht. Am Sonntag bin ich zurückgekommen, am Dienstag habe ich dann die Findungskommission des DLV angerufen. Am nächsten Wochenende waren Juniorenmeisterschaften in Dortmund (dort musste eine Sitzung anberaumt werden). Dann hat mich von Dienstag bis Sonntag keiner zurückgehalten. Das Geschäftsführende Präsidium hat sich nicht gemeldet, Erwin Sichmann, der die Findungskommission leitet, hat gesagt, willst du dir's nicht noch mal überlegen. Aber von Dienstag bis Sonntag hat sich keiner mehr gemeldet. Dann habe ich gesagt, da war die Entscheidung ja wohl richtig. Aus, Feierabend“ (Zeitzeugeninterview Eberhard Munzert, Projekt „Doping im Spitzensport“ von Singler und Treutlein; siehe dies. 2010b, 84 f.).

Ähnlich wie die Autoren dieses Gutachtens interpretieren die Münsteraner Autoren Meier, Reinhold und Rose (2012, Internet) Willi Daumes Verhalten sowie die Reaktionen, denen sich Eberhard Munzert ansonsten ausgesetzt sah, als „stillschweigendes Einverständnis“ mit Klümpers Therapie- und Manipulationsformen:

„Das Festhalten Willi Daumes an dem kompromittierten ‚Wunderdoktor‘ Klümper und die Isolierung des DLV-Präsidenten und Klümper-Kritikers Eberhard Munzert müssen als stillschweigendes Einverständnis mit fragwürdigen medizinischen Praktiken im bundesdeutschen Sport interpretiert werden. Der Verzicht auf konsequentere institutionelle Eingriffe nährt wiederum den Vorwurf der Scheinheiligkeit an die Sportverbände. Dabei vollbringen die verantwortlichen Funktionäre abermals das sportpolitische Kunststück, politische Interventionen nicht nur durch Symbolhandlungen zu vermeiden, sondern fragwürdige Praktiken im bundesdeutschen Sport zum Anlass für weitere Subventionsforderungen zu nehmen“ (Meier, Reinhold und Rose 2012).

8.3.7.4 Einstellung von Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft Mainz – Ist Doping sittenwidrig?

Nachdem ein Ermittlungsverfahren wegen fahrlässiger Tötung gegen Unbekannt, das nach dem Tod von Birgit Dressel durch die Staatsanwaltschaft Mainz eröffnet worden war, rasch ergebnislos eingestellt worden war, erstattete der Mainzer Dopingrechtsexperte Dr. Joachim Linck Strafanzeige wegen des Verdachts der Körperverletzung zum Nachteil von Birgit Dressel. Zwar wurde das Ermittlungsverfahren gegen Unbekannt geführt, klar war aber von Anfang an, dass Armin Klümper Ziel dieses von Linck angestoßenen Ermittlungsverfahrens war.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Es ging dem damaligen Verwaltungsjuristen des Mainzer Landtages darum, auf den Aspekt der Körperverletzung bei ärztlichem Doping aufmerksam zu machen, von der immer auszugehen sei, wenn eine Aufklärung nicht rechtswirksam sei. Zudem wollte Linck das Augenmerk auf die von ihm so eingeschätzte Sittenwidrigkeit des Dopings legen, die von immenser juristischer Bedeutung in der Beurteilung der Strafwürdigkeit von Dopinghandlungen war und auch heute noch ist. In einem auch heute noch in vielen rechtswissenschaftlichen Beiträgen zum Dopingproblem zitierten Beitrag für die *Neue Juristische Wochenschrift* trug Linck 1987 seine Argumente vor:

„Doping ist im Leistungssport weit verbreitet. Es gibt keine nachhaltig wirksamen Dopingmittel ohne schädigende Nebenwirkungen. Der dopende Arzt verstößt gegen die ärztliche Berufsordnung, gegebenenfalls auch gegen gewerbe-, steuer- und kassenarztrechtliche Vorschriften. Er besitzt in aller Regel die Tatherrschaft, so dass bei Todesfällen strafbare Fremdtötung (§§ 211, 212, 222 St.GB) oder bei Gesundheitsschäden vorsätzliche oder fahrlässige Körperverletzungen vorliegt. Eine rechtfertigende Einwilligung des körperverletzten Sportlers setzt dessen umfassende Aufklärung voraus. Liegt eine wirksame Einwilligung vor, ist die Tat dennoch nicht gerechtfertigt, da sie gegen die guten Sitten verstößt (§ 226a StGB)“ (Linck 1987, 2445).

Mit Datum vom 05. April 1988 stellte Joachim Linck bei der Mainzer Staatsanwaltschaft „Strafanzeige wegen fahrlässiger Körperverletzung und wegen Betrugs im Dopingfall Birgit Dressel“:

„Sehr geehrte Damen und Herren,

aus dem gerichtsmedizinischen Gutachten der Professoren Dr. Wagner und Dr. Mattern geht hervor, dass Birgit Dressel auch Medikamente verschrieben bzw. verabreicht worden sind, die medizinisch nicht indiziert waren. Das erfüllt zumindest den Tatbestand der fahrlässigen Körperverletzungen. Ich verweise hierzu im einzelnen auf meine Darstellung in der NJW 1987, S. 2549 f.

Sofern auch diese – medizinisch nicht indizierten – Medikamente über die AOK Mainz abgerechnet worden sind, wie dies für die ‚Behandlungskosten‘ für Frau Dressel öffentlich behauptet wird (vgl. dazu auch den beigefügten Artikel in der Süddeutschen Zeitung vom 10.02.1988), liegt darüber hinaus von seiten des verschreibenden Arztes Betrug zu Lasten der AOK vor (vgl. hierzu meine Ausführungen in NJW 1987, S. 2547).

Die Frage der rechtswidrigen Abrechnung von Dopingmitteln ließe sich durch eine Abklärung der hierzu bei der zuständigen Krankenversicherung und der AOK Mainz vorhandenen Daten beantworten“ (Strafanzeige Dr. Joachim Lincks vom 05.04.1988 wegen fahrlässiger Körperverletzung und wegen Betrugs im Dopingfall Birgit Dressel).

Bei der Staatsanwaltschaft Mainz folgte man den juristischen Überlegungen des Dopingrechtsexperten Linck nicht. Die Begründung, mit der das pro forma eingeleitete Ermittlungs-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

verfahren in Folge der Strafanzeige Lincks eingestellt wurde, vermochte nicht zu überzeugen: Die Staatsanwaltschaft wies nämlich die Vorstellung einer Sittenwidrigkeit des Dopings und anderer medizinisch nicht indizierter Medikationen zumindest bis zum Zeitpunkt des Todes von Birgit Dressel zurück und ging im Prinzip davon aus, dass Doping ein sozial akzeptiertes Verhalten dargestellt habe. Mit Schreiben vom 08. März 1989 stellte sie daher das Ermittlungsverfahren ein:

„Sehr geehrter Herr Dr. Linck,

auf Ihre vorbezeichnete Strafanzeige habe ich ein Ermittlungsverfahren gegen Unbekannt zum Nachteil der im April 1987 verstorbenen Sportlerin Birgit Dressel eingeleitet und Ihren in dem Anzeigevorbringen in Bezug genommenen Aufsatz ausgewertet. Die dort vorgenommene Beurteilung des Dopings unter strafrechtlichen Gesichtspunkten gibt mir jedoch keinen Anlass zu weiteren Ermittlungen.

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass bereits in dem anhängig gewesenen Ermittlungsverfahren gegen Unbekannt wegen fahrlässiger Tötung zum Nachteil von Birgit Dressel die Frage geprüft wurde, ob gegen Professor Dr. Klümper als behandelndem Arzt ein gesondertes Ermittlungsverfahren wegen fahrlässiger Körperverletzung und anderem eingeleitet werden soll.

Davon wurde im Ergebnis abgesehen, da es den Sachverständigen trotz umfangreicher Untersuchungen nicht gelang, einen gesicherten ursächlichen Zusammenhang zwischen der bei der Sportlerin beobachteten toxisch-allergischen Symptomatik und den Fremdeiweiß-Applikationen durch Prof. Dr. Klümper herzustellen. Die Erfüllung des Tatbestandes der Körperverletzung würde indessen zumindest den Nachweis voraussetzen, dass gerade durch die Medikationen eine Gesundheitsbeschädigung im Sinne des § 223 StGB eingetreten ist. Dies ist hier jedoch nicht der Fall.

Von entscheidender Bedeutung ist darüber hinaus, dass selbst eine nachweisbare Gesundheitschädigung durch die Einwilligung der Verletzten gerechtfertigt gewesen wäre. Anhaltspunkte dafür, dass das Verabreichen von leistungssteigernden Medikamenten im Tatzeitraum (also vor April 1987) als sittenwidrig anzusehen wäre, liegen nicht vor. Ein Verstoß gegen die guten Sitten liegt nämlich nur dann vor, wenn allgemein gültige Wertmaßstäbe, die vernünftigerweise nicht anzweifelbar sind, zu einem eindeutigen Sittenwidrigkeitsurteil führen (vgl. Schönke-Schröder, 23. Auflage, Rand-Nr. 6 zu § 226a StGB). Dies lässt sich zumindest für die Zeit vor dem tragischen Tod von Birgit Dressel nicht mit Sicherheit feststellen. Es spricht vielmehr vieles dafür, dass erst nach diesem spektakulären Todesfall ein Wandel in der öffentlichen Meinung eingesetzt hat, so dass heute der Einsatz von Dopingmitteln zunehmend negativ beurteilt wird. Für die strafrechtlich relevante Zeit vor dem Todesfall lässt sich eine derart eindeutige Ablehnung von leistungssteigernden Medikamenten im Sport dagegen nicht mit Sicherheit feststellen, so dass zu Gunsten der behandelnden Ärzte von einer rechtsgültigen Einwilligung auszugehen ist.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Auch Ihre Rechtsausführungen zu einem möglichen (Kassen-)Betrug der behandelnden Ärzte durch das Verschreiben von leistungssteigernden, aber evtl. medizinisch nicht indizierten Medikamenten geben mir keinen Anlass zur Durchführung weiterer Ermittlungen.

Zum einen erscheint es bereits fraglich, ob im konkreten Fall der Birgit Dressel die Allgemeine Ortskrankenkasse Mainz-Bingen durch Prof. Dr. Klümper *getäuscht* wurde. Die Ermittlungen haben nämlich ergeben, dass die der Krankenkasse vorgelegten Rezepte detaillierte Angaben zu den verordneten Medikamenten enthalten.

Zum anderen kann dem behandelnden Arzt zumindest nicht mit der für eine Verurteilung erforderlichen Sicherheit nachgewiesen werden, dass er die gesetzliche Krankenkasse vorsätzlich über ihre Leistungspflicht täuschen wollte. Zu Gunsten von Prof. Dr. Klümper ist nämlich nicht auszuschließen, dass er subjektiv davon ausging, die von ihm verordneten Medikamente wären zumindest auch zur Heilung und Linderung von Krankheiten zweckdienlich einzusetzen. Dies kann ihm insbesondere deshalb nicht widerlegt werden, weil – wie oben bereits dargelegt – die öffentliche Diskussion über die Zulässigkeit des Verschreibens von sogenannten Dopingmitteln erst nach dem Tod der Sportlerin Brigitt Dressel in aller Öffentlichkeit begonnen wurde.

Ich habe das Ermittlungsverfahren daher ohne weitere Ermittlungen aus rechtlichen Gründen eingestellt“ (Staatsanwältin Dagmar Gütebier an Joachim Linck, 08.03.1989; Unterlagen Hans-Volkhart Ulmer).

Allerdings hat sich die Beurteilung des Dopings als sittenwidrig danach, anders als die Staatsanwaltschaft Mainz vermutete, nicht durchgesetzt. So ging auch die Staatsanwaltschaft Freiburg im Ermittlungsverfahren gegen die dopenden Ärzte der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin der Universität Freiburg, Dr. Andreas Schmid und Dr. Lothar Heinrich, von einer wirksamen Einwilligung des Patienten in potentiell gesundheitsschädliche Dopingmaßnahmen unter Zurückweisung der Sittenwidrigkeit solcher Maßnahmen aus. Obwohl der Radprofi Patrick Sinkewitz gegenüber der Staatsanwaltschaft Freiburg erklärt hatte, über mögliche schädliche Nebenwirkungen einer Eigenbluttransfusion im Jahr 2006 nicht unterrichtet worden zu sein, nahm Oberstaatsanwalt Frank eine wirksame Einwilligung und eine fehlende Sittenwidrigkeit in seiner Einstellungsverfügung vom 17. Juli 2012 an:

„Selbst wenn es jedoch einen pathologischen Gesundheitszustand in Folge der Behandlung durch den Beschuldigten Schmid gegeben haben sollte, war die in der Behandlung liegende Körperverletzung durch eine Einwilligung des Zeugen Sinkewitz gerechtfertigt (§ 228 StGB): Die Einwilligung ist wirksam erteilt worden. Nach den Ermittlungen ist davon auszugehen, dass Sinkewitz über die allgemeinen Risiken des Blutdopings durch den Beschuldigten Prof. Schmid im Rahmen der allgemeinen Betreuung des Radsportteams und auch bei der konkreten Behandlung seiner Person aufgeklärt worden ist.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Die Unwirksamkeit der Einwilligung wird allenfalls dann angenommen werden können, wenn Fremddoping auch bei hinreichender Aufklärung und daher nach allgemeinen Regeln wirksamer Einwilligung dann als sittenwidrig angesehen wird, wenn schwerwiegende Gesundheitsschäden verursacht worden sind. Dagegen wird Sittenwidrigkeit bei Behandlungen über die Gesundheitsrisiken aufgeklärter erwachsener Berufssportler durch auf diese Dopingmethoden spezialisierte Ärzte nicht angenommen werden können“ (Staatsanwaltschaft Freiburg, Einstellungsverfügung vom 17.07.2012, 14).

8.3.7.5 Aufsichtsverhalten der zuständigen Krankenkasse

Die Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft Mainz im Ermittlungsverfahren gegen Unbekannt wegen des Verdachts der fahrlässigen Körperverletzung und Betrugs zu Lasten der Krankenkasse bzw. der Solidargemeinschaft der Versicherten im Zusammenhang mit dem Tod von Birgit Dressel weist auf ein weiteres Mosaiksteinchen im komplexen „System organisierter Unverantwortlichkeit“ (Ulrich Beck) hin: Die Krankenkassen wurden den Angaben der Staatsanwaltschaft zufolge bei der Rezeptierung von Dopingmitteln keineswegs zwangsläufig betrogen. War also die Krankenkasse mitschuldig, wenn Armin Klümper Birgit Dressel massenhaft nicht seriös indizierte Medikamente verschrieben hatte, darunter auch anabole Steroide?

Auf den mutmaßlichen Abrechnungsmisbrauch wies der Mainzer Sportphysiologe Professor Hans-Volkhart Ulmer in einem Schreiben an die Ministerin für Soziales und Familie des Landes Rheinland-Pfalz, Dr. Ursula Hansen, hin. Unter dem Betreff „Rechts- und Fachaufsicht über die Allgemeine Ortskrankenkasse Mainz/Bingen, hier: Dopingfall Birgit Dressel“ schrieb Ulmer:

„Sehr geehrte Frau Minister!

In der Süddeutschen Zeitung vom 10.2.1988 wurde öffentlich behauptet, dass Frau B. DRESSEL vor ihrem Tod bei der AOK Mainz versichert gewesen sei und dass zumindest ein Großteil der Anscheinend horrenden ‚Behandlungskosten‘ von der AOK Mainz übernommen worden seien. Im Hinblick auf die vermuteten Behandlungskosten sei auf die im Nachrichtenmagazin ‚Spiegel‘ genannten Medikamente verwiesen.

Sollte diese Tatsache zutreffen, wären aus meiner Sicht (und der des Juristen LINCK, siehe Anlage S. 2547) Recht und Satzung der AOK verletzt, auch im Hinblick auf Verordnungshöchstsätze für Kassenpatienten.

Meine entsprechende Anfrage bei der AOK Mainz wurde mit Bezug auf ‚datenschutzrechtliche Gründe‘ abgewiesen.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Daher bitte ich, im Rahmen Ihrer Dienstaufsicht zu prüfen, ob die AOK Mainz/Bingen bzw. welche Krankenkasse für Frau B. DRESSEL zuständig war und ob im vorliegenden Fall mit der Übernahme von Behandlungskosten Recht, Satzung und Bestimmung der zuständigen Krankenkasse verletzt wurden.

Mit einer solchen Überprüfung ließe sich exemplarisch klären, ob Medikamentenmissbrauch und Doping bei Spitzensportlern durch gesetzliche Krankenversicherungen zu Lasten der Solidargemeinschaft der Versicherten vorschriftswidrig mitfinanziert werden. Ohne Aufklärung der Beschaffungswege fast unzähliger Medikamente kann aus meiner Sicht der missbräuchliche Einsatz dieser Präparate im Spitzensport mit all seinen Ausstrahlungen auf den Breitensport nicht wirksam bekämpft werden. Worte hat es hierzu genug gegeben (siehe Antwort des Herrn Staatsministers CAESAR auf die kleine Anfrage Nr. 221 vom 19.10.1987)“ (Ulmer an Hansen, 23.03.1988; Unterlagen Hans-Volkhart Ulmer).

Ministerin Ursula Hansen informierte Ulmer in ihrem Antwortschreiben vom 21. Juni 1988 über den Sachstand:

„[...] Die eingehende Überprüfung der Angelegenheit im Rahmen der Rechtsaufsicht hat ergeben, dass die Allgemeine Ortskrankenkasse Mainz-Bingen weder gegen Gesetz noch sonstiges für sie maßgebendes Recht verstoßen hat.

Allgemein ist zur Übernahme der Kosten von verordneten Medikamenten durch den behandelnden Arzt zu bemerken, dass der Patient mit dem vom Kassenarzt ausgestellten Rezept in die Apotheke geht und dort die verordneten Medikamente erhält. Die Apotheke rechnet in der Regel über ein Apothekenrechenzentrum die abgegebenen Medikamente mit der Krankenkasse ab. Aufgrund dieser Verfahrensweise haben die Krankenkassen keine Möglichkeit, die Bezahlung abzulehnen. Stellt die Krankenkasse im nachhinein fest, dass unrechtmäßige oder unwirtschaftliche Verordnungen vorgenommen worden sind, wird der verordnende Arzt in Regress genommen.

Nach den gesetzlichen Bestimmungen haben Versicherte Anspruch auf die ärztliche Versorgung, die zur Heilung oder Linderung nach den Regeln der ärztlichen Kunst zweckmäßig und ausreichend ist. Leistungen, die für die Erzielung des Heilerfolges nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, kann der Versicherte nicht beanspruchen, der an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmende Arzt darf sie nicht bewirken oder verordnen, die Kasse darf sie nachträglich nicht bewilligen. Bei Beachtung dieser gesetzlichen Vorschrift ist meines Erachtens sichergestellt, dass eine rechtswidrige Mitfinanzierung von Medikamentenmissbrauch und Doping bei Spitzensportlern zu Lasten der Solidargemeinschaft der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen ist“ (Ministerin Hansen an Ulmer, 21.06.1988; Unterlagen Hans-Volkhart Ulmer).

Auf Nachfrage von Ulmer, der sich aufgrund der für ihn unbefriedigenden Antwort der Ministerin behandelt fühlte „wie ein dummer Schuljunge“ (A. Singler in *Mainzer Rhein-Zeitung*,

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

10.04.1992; siehe Singler und Treutlein 2010a, 277), antwortete die Ministerin am 11. November 1988 ergänzend:

„Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Ulmer,

es ist in der Tat nicht auszuschließen, dass die gesetzlichen Krankenkassen zur Mitfinanzierung rechtswidriger ärztlicher Arzneimittelverordnungen herangezogen werden. Dies ist eine Folge des geltenden Abrechnungsverfahrens, welches ich Ihnen im 2. Absatz meines Schreibens vom 21. Juni 1988 in Kürze dargelegt habe.

Die Krankenkassen haben demnach als Kostenträger im Regelfall keine Möglichkeiten, die Finanzierung illegaler Arzneimittelverordnungen zu verweigern. Stellt sich heraus, dass ein bestimmtes Medikament nicht hätte verordnet werden dürfen, können die Krankenkassen einen Regressanspruch geltend machen, was ich Ihnen ja bereits dargelegt habe. In dem speziellen Fall wird die betroffene Krankenkasse – soweit sich dies als notwendig erweist – den verordnenden Arzt in Regress nehmen.

Die Verantwortung für die Folgen des Medikamentenmissbrauchs bei Spitzensportlern liegt nun einmal bei jenen Personen, welche die Einnahme unzulässiger Arzneimittel zur Erzielung sportlicher Hochleistungen wollen und veranlassen. Den hier in Betracht zu ziehenden Personenkreis übersehen Sie sicher besser als ich.

Mit freundlichen Grüßen

Ursula Hansen“ (Hansen an Ulmer, 11.11.1988; Unterlagen Hans-Volkhart Ulmer).

Hans-Volkhart Ulmer wandte sich in der Frage der nicht indizierten Medikationen auch an den Ministerialdirigenten im Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, Professor Manfred Steinbach, als Sportmediziner einst selbst Anabolika-Rezepteur. Der frühere Leichtathlet, der sich in den 1970er Jahren mit Keul öffentliche Dispute über die Frage des Dopings und der medizinisch nicht indizierten Behandlungen geliefert hatte und ein Kritiker der dopingfreundlichen Haltung Keuls in den 1970er Jahren war, mochte kein Problem auf Seiten der Krankenkassen sehen, wenn ein Anabolikaabusus mit therapeutischen Intentionen begründet worden wäre:

„Was Ihr intensives Bohren in Sachen Krankenkasse anbetrifft, so weiß ich zwar nicht, wie die von Ihnen beanstandeten Verschreibungen gehandhabt worden sind. Aber ich kann mir sehr gut vorstellen, dass hier nicht ein Dopingmittel, nämlich ein Anabolikum mit der Indikation Doping verschrieben wird. Vielmehr hat auch Herr Klümper verschiedentlich gesagt, dass er in der Rehabilitationsphase verletzter Sportler durchaus Anabolika einsetze, was seiner Meinung nach geradezu das Ziel des legalen Einsatzes solcher Mittel sei. Wenn also das Anabolikum im Rahmen einer Behandlung bestimmter Krankheiten mit Abbauerscheinungen eingesetzt wird, dann kann ich mir

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

nicht vorstellen, dass es dann kassenrechtliche Beanstandungen geben kann. Würde man also prüfen, dann stünde ganz sicher nicht auf dem Rezept als Anabolika zum Zwecke des Dopings“ (Steinbach an Ulmer, 04.07.1989; Unterlagen Hans-Volkhart Ulmer).

Auch der Dopingrechtsexperte Joachim Linck hatte zur Frage der Abrechnungspraktiken Recherchen angestellt. Am 01. April 1988 informierte er den Sportphysiologen Ulmer darüber:

„Sehr geehrter Herr Professor Ulmer,

vielen Dank für Ihr Schreiben, in dem Sie der Frage nachgehen, wer eigentlich die ‚Behandlungskosten‘ bei Birgit Dressel bezahlt hat. Es ist wichtig, dieses Thema nicht versanden zu lassen.

Ich hatte mich in dieser Frage auch schon vor einiger Zeit an den – übrigens sehr qualifizierten – zuständigen Abteilungsleiter im Sozialministerium gewandt. Seine Ermittlungen bei der AOK haben ergeben, dass diese – im Gegensatz zu den privaten Kassen – keine Daten über den Medikamentenverbrauch bei ihren einzelnen Mitgliedern haben und insoweit keine Kontrolle ausüben können. Ich weiß allerdings, dass die KV über jeden Arzt eine lückenlose Liste über die von ihm ausgestellten Rezepte führt. Sofern also die behandelnden Ärzte von Birgit Dressel bekannt sind, könnte festgestellt werden, in welcher Höhe ihr welche Medikamente verschrieben worden sind. Die entsprechenden Summen müssten sich ja dann bei der AOK wiederfinden lassen. Allerdings weiß ich nicht, wie lange diese Unterlagen bei der KV und AOK aufgehoben werden.

Vielleicht könnte man auf diesem Wege vorankommen“ (Linck an Ulmer, 01.04.1988; Unterlagen Hans-Volkhart Ulmer).

Nach den Angaben, die das rheinland-pfälzische Sozialministerium zu dem Sachverhalt machte, war es also den Krankenkassen selbst nicht möglich, direkte Informationen über das Rezeptierverhalten von Ärzten zu erhalten. Das wundert insofern, als die Staatsanwaltschaft Mainz im Zuge der Ermittlungen zum Fall Dressel durchaus Rezepte bei der AOK Mainz-Bingen vorgefunden haben will, nämlich als sie anscheinend Ermittlungen zur Praxis der Blankorezepte vornahm:

„Die bei der zuständigen Krankenkasse sichergestellten Krankenscheine und Rezepte für den Zeitraum von Januar 1985 bis April 1987 sind ausnahmslos mit den Personalien und dem Geburtsdatum der Verstorbenen versehen. Auch bei Durchsicht sämtlicher von Prof. Dr. Klümper in Mainz eingereichter Rezepte ist kein Blankokopfteil gefunden worden“ (Staatsanwaltschaft Mainz, 18.10.1989; zit. nach Berendonk 1992, 256).⁸⁹

⁸⁹ An die Praxis der so genannten Blankorezepte vermochte sich ein von der Evaluierungskommission befragter Zeitszeuge, ein früherer Mitarbeiter Klümpers, noch zu erinnern: „Und es war zu meiner Zeit eigentlich noch Usus, es gab so genannte Blankorezepte, so etwas kenne ich auch noch. Dann wurde gesagt, Du gehst zur Apotheke, und dann schreibt die rein, was du brauchst und dann verschwindet das Rezept. Es war also alles möglich. In St. Georgen gab es die entsprechende Apotheke“ (Zeitszeugeninterview 19). Nach Schilderung des Zeu-

Die Recherchen des Wissenschaftlers Hans-Volkhart Ulmer und des Juristen Joachim Linck zur Problematik unrechtmäßiger Mitfinanzierung von Dopingmitteln und Medikationen, die nicht medizinisch indiziert waren und die zu Lasten der Solidargemeinschaft gingen, zeigten insofern Wirkung, als die AOK Mainz-Bingen im April 1988 nach eigenen Angaben über die Kassenärztliche Vereinigung Südbaden gegenüber Klümper Regressansprüche in Höhe von rund 19 000 DM „für nicht verordnungsfähige Arzneikosten, die an zwei Mainzer Patienten verabreicht wurden“ geltend machte. Der Geschäftsführer der AOK Mainz-Bingen, Joachim Fiebig, sagte gegenüber der *Mainzer Rhein-Zeitung* (26.04.1988; Autor A. Singler): „Es handelt sich dabei um Behandlungskosten, die aus unserer Sicht ungerechtfertigt sind, allerdings nicht um Anabolika.“ Vitaminpräparate, Mittel zur Stimulierung des Immunsystems und „große Mengen von Bädern und Einreibungsmitteln“ waren nach AOK-Angaben bemängelt worden.

Die Behauptung, die ärztlichen Verordnungen seien im Prinzip durch die Kassen nicht kontrollierbar, war schlicht und einfach falsch, und sie war wohl lediglich auf fehlenden gesundheitspolitischen Willen bei Kassen und Aufsichtsbehörden zurückzuführen. Dies beweist der Umstand, dass Jahre zuvor wegen der Rezeptierungspraktiken Klümpers bei der Staatsanwaltschaft Freiburg schon Strafanzeigen eingegangen waren, die letztlich 1989 zur Verurteilung wegen Betrugs führen sollten. Eine Kontrolle der verordneten Medikamente durch die Kassen war also sehr wohl möglich und ist zum Teil auch durchgeführt worden. In Bezug auf die Verordnung von Vitaminpräparate mochte dies mehrfach zu Beanstandungen führen – vergleichsweise kostengünstige Anabolika wurden dagegen anscheinend viel eher akzeptiert.

8.3.7.6 Anabolika-Rezeptierungen an Birgit Dressel

Auch wenn die Krankenkasse der verstorbenen Sportlerin keine Dopingrezepte gefunden haben will: Armin Klümper hat seiner Patientin Birgit Dressel wohl zwei verschiedene Anabolika rezeptiert bzw. zukommen lassen. Klümper gab dies weder zu, noch leugnete er in polizeilichen Vernehmungen, dass er es gewesen sein könnte, der die Verstorbene mit Dopingmitteln versorgt hatte (s.u.). Dies wurde in einer Vernehmung des damaligen Trainers und Verlobten der Athletin, Thomas Kohlbacher, durch die Staatsanwaltschaft Mainz am 14. Mai 1987 deutlich, gelangte jedoch erst Mitte der 1990er Jahre an die Öffentlichkeit. Auf die Frage, ob Birgit Dressel Anabolika eingenommen habe, antwortete Kohlbacher, dass sie im März 1987 ein Mittel genommen habe, das sie „von anderen Sportlern bekommen“ habe. Wahrscheinlich handelte es sich hierbei um das Anabolikum Megagrisevit, das Klümper bereits

gen wäre ein Auffinden von Blankorezepten bei den Krankenkassen also nicht mehrer erwartbar, da es überhaupt nicht von den Apotheken weitergegeben worden wäre. Eine Verrechnung, darauf weisen verschiedene Schilderungen hin, erfolgt dann ggf. mit nicht in Anspruch genommenen, ordnungsgemäß rezeptierten Mitteln zur Substitution. Allerdings sind Anabolika nach anderen Zeitzeugenangaben durch einen anderen Mitarbeiter Klümpers auch in der zweiten Hälfte der 1980er Jahre durchaus noch per Rezept verschrieben und ordnungsgemäß über eine Krankenkasse abgerechnet worden (Zeitzeugeninterview 81).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Jahre zuvor den Kaderathleten des Bundes Deutscher Radfahrer flächendeckend rezeptiert und empfohlen hatte. Es sei ihr „ohne Absenderangabe zugeschickt“ worden. Auf die Frage, ob Frau Dressel weitere Anabolika genommen habe, antwortete Kohlbacher:

„Sie hat auch davor, etwa seit Beginn 1986, etwas anderes, ein anderes Anabolika genommen. Dieses Mittel trägt den Namen ‚Stromba‘. Sie hat dieses Mittel in mehrwöchigen Intervallen eingenommen, d.h. während der Wettkampfzeit nicht und davor ca. drei Wochen eingenommen, danach eine Zeit nichts eingenommen. Sie hat von diesen Tabletten am Anfang 2 pro Woche genommen und später dann so ca. 5 pro Woche (Höchstdosis). In jedem Falle hat sie nicht mehr als sechs Tabletten pro Woche eingenommen.

Frage:

Wer hat die Behandlungsart, Behandlungsdauer, Dosierung und die anderen Einzelheiten der Einnahme empfohlen oder festgelegt?

Antwort:

Dies ist eigentlich durch keine einzelne Person erfolgt; diese Mittel werden praktisch unter dem Tisch gehandelt – von den Sportlern – und da wird dann auch über die Anwendungsmodalitäten gesprochen. An einzelne Personen in diesem Zusammenhang kann ich mich nicht erinnern. [...] Ich sah die ganze Sache mehr als Versuch an, ob dadurch Leistungssteigerungen zu erzielen wären. Die Mittel haben nach meiner Ansicht schon etwas gebracht. [...]

Frage:

Hat ein Arzt die Mittel verordnet?

Antwort:

Diese Substanz wurde von Prof. Dr. Klümper verordnet; dies erfolgte auf einem Rezept, auf dem sich nur der Substanzname, der Präparatsname befand. Der Name von Birgit erschien auf diesem Rezept nicht. Bezüglich des zuletzt eingenommenen Mittels (das ich auf meiner Liste aufgeführt habe) kann ich nur nochmals bestätigen, dass dieses Mittel nicht von Dr. Klümper verordnet worden war“ (Zeugenvernehmung Thomas Kohlbachers durch die Staatsanwaltschaft Mainz vom 14. Mai 1987; Quelle: Archiv Franke-Berendonk).

Woher Kohlbacher gewusst haben will, dass ein ohne Absenderangabe zugeleitetes Päckchen *nicht* von Klümper stammte, bleibt offen. Nicht einmal Klümper selbst mochte in seiner Vernehmung durch das 1. Kommissariat Mainz im Mai 1987 ausschließen, dass er es war, der Birgit Dressel das Mittel Megagrisevit hatte zukommen lassen. Seine Ausführungen in dieser Zeugenvernehmung verdeutlichen, dass er unter dem Siegel fragwürdiger medizinischer Indikationen, die den Anti-Doping-Bestimmungen des deutschen und des internationalen

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Sports zuwider liefen, nahezu obligatorisch Sportler gedopt haben dürfte – vermutlich auch solche, die überhaupt nicht darüber informiert, geschweige denn aufgeklärt waren, dass sie im Rahmen therapeutischer Arzt-Patienten-Konstellationen zum Doping geeignete Mittel erhielten:

„Frage:

Was können Sie zu ANABOLICA im Zusammenhang mit Frau Dressel sagen?

Antwort:

Zu Beginn möchte ich sagen, dass ANABOLICA durchaus in das Therapiespektrum meines Instituts gehören, z.B. in Regenerationsphasen, nach Operationen usw.

Eine dauerhafte Anwendung wird hier nicht vorgenommen, sie wäre auch sinnlos.

Drei Tatsachen deuten für mich daraufhin, dass Frau DRESSEL keine ANABOLICA einnahm:

- die bei uns vorgenommenen Laboruntersuchungen hätten Anhaltspunkte für die Einnahme derartiger Substanzen ergeben, solches lag nicht vor,
- vom äußeren Aspekt her sehen Sportlerinnen, die ANABOLICA benutzen, anders aus,
- ich kann mir nicht vorstellen, dass Birgit DRESSEL mit der Benutzung derartiger Substanzen verheimlicht hätte. Zum einen haben wir über das Für und Wider dieser Mittel ausführlich miteinander gesprochen, auch im Rahmen der ganzen Mehrkampfgruppe. Darüber hinaus bestand ein recht enges Vertrauensverhältnis von Birgit DRESSEL zu mir. Sie hätte mir die Einnahme dieser Substanzen wohl kaum verheimlicht.

Auf Frage: Aus den mir vorliegenden Karteikarten ergibt sich nicht, dass Frau DRESSEL von mir oder von einem meiner Mitarbeiter ANABOLICA verordnet erhielt. Diese Krankenunterlagen werden – wie ersichtlich – sehr gründlich und sorgfältig geführt; eigentlich müssten sich derartige Substanzen, wenn sie verordnet worden sein sollten, aus diesen Unterlagen ergeben.

Ich möchte nochmals betonen, dass ich selbst von durch Frau DRESSEL verwendete[n] ANABOLICA nichts weiß, deren Benutzung durch sie ich auch aus den o.g. Gründen auch ausschließe.

ANABOLICA haben einen fest definierten Anwendungsbereich bei Knochen- und Gelenkerkrankungen.

Frage: Wie erklären Sie die Aufnahme von ANABOLICA in Ihrer ‚Strichliste‘?

Antw.: Im Rahmen unseres Therapiekonzeptes, welches ich oben erläutert habe, sind auch diese Mittel anzuwenden, z.B. nach Operationen, Knochenverletzungen, in Regenerationsphasen.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Frage: Was sagen Sie dazu, wenn Ihnen vorgehalten wird, dass Frau DRESSEL mit einem Rezept von Ihnen – ohne ausgefüllten oberen Teil des Rezeptes – sich ANABOLICA in einer Apotheke verschafft hat?

Antw.: Das überrascht mich sehr. Da habe ich keine Erklärung dafür. Rezepte ohne Kopf gehen bei uns eigentlich nicht raus.

Auf Frage: Ich verwende keine sogenannten ‚Blankos‘.

Ich bin sehr überrascht über diesen Vorhalt; ich kann nur sagen, dass Frau DRESSEL im Rahmen der Nachbehandlung nach ihrer Operation, im Jahr 1985, eigentlich planmäßig hätte ANABOLICA bekommen müssen. Dafür finden sich keine Anhaltspunkte in den Unterlagen.

Frage: Ist Ihnen der Name MEGAGRISEVIT ein Begriff?

Antw.: Ja. Es ist ein typisches ganz mildes ANABOLICUM, das wir im Rahmen unserer Therapie auch verwenden. Nach den mir vorliegenden Unterlagen stammt dieses Mittel nicht von uns. Ich habe jedoch insoweit nicht alle Patienten im Kopf. Ich kann nicht ausschließen, dass Frau DRESSEL dieses Mittel von uns erhielt. Die Athleten erhalten bei Verordnung von ANABOLICA ein reguläres Rezept, insbesondere eins mit ausgefülltem Kopf.

Frage: Ist Ihnen das Mittel STROMBA ein Begriff?

Antw.: Ja. Ich kenne alle ANABOLICA, die auf dem Markt sind.

Wir haben dieses Mittel einige Zeit verwendet, seit etwa einem Jahr wird dieses Mittel von uns im Rahmen der Therapie nicht verwendet.

Frage: Lagen nach Ihrer Einschätzung die Voraussetzung für eine ärztlich indizierte ANABOLICA-Therapie nach Beginn 1986 bei Frau Dressel vor?

Antw.: Für den Zeitraum, Anfang 1986 bis spätestens Mai 1986, würde ich dies – allerdings im weiteren Sinne – bejahen.

Aus den Krankenunterlagen ergibt sich für diesen Zeitpunkt, dass eine Kiefernhöhlenentzündung vorlag und damit wohl eine Zeit der Ruhestellung der Athletin erfolgt. Insoweit könnte man – ich betone allerdings im weiteren Sinne – eine Indikation für die Anwendung von ANABOLICA als gegeben ansehen.

Frage: Haben Sie STROMBA verordnet?

Antw.: Aus den Unterlagen ergibt sich dies nicht, es müsste in der Kartei aufscheinen. Ich kann mich jedoch insoweit nicht genau erinnern, mithin nicht ausschließen, dass ich dieses Mittel evtl. verordnet haben könnte.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Frage: Gibt es eine Übung in Ihrem Hause, dass ANABOLICA, - aus welchen Gründen auch immer – in den Krankenunterlagen nicht festgehalten werden?

Antw.: Nein. Ganz im Gegenteil, da diese Substanzen sich in den Dopinglisten befinden, ist es ja ein entscheidende Sache für die Athleten“ (Zeugenvernehmung Prof. Armin Klümpers durch das 1. Kommissariat Mainz vom 15.05.1987; Archiv Franke-Berendonk).

Klümper lavierte mit beträchtlichem Geschick in den polizeilichen Vernehmungen um eine Falschaussage herum, die ihm später ernsthaften Ärger mit der Justiz hätte einbringen können. Er gab Anabolikaverabreichungen nicht zu, mochte sie aber auch nicht völlig ausschließen. Die Frage, ob die von Birgit Dressel eingenommenen Anabolika von Klümper stammten oder nicht, war von großer Bedeutung in der Diskussion um eine mögliche Mitschuld des Sportarztes am Tod der Sportlerin, da der bei ihr im Vorfeld der umfangreichen Schmerzmittelbehandlungen aufgetretene *schmerzhafte Muskelhartspann* anabolikainduziert sein konnte und mit hoher Wahrscheinlichkeit auch war.

Den deutschen Sport, von den Athleten bis hinauf zu NOK-Präsident Willi Daume, kümmerten solche Fragen nicht. Und die Spitzen der deutschen Sportmedizin mochten die polyp-ragmatischen und auch sonst umstrittenen Behandlungsmethoden Klümpers zwar kritisieren. Die nicht von der Hand zu weisende *Möglichkeit* einer Mitschuld Klümpers am Tod der Siebenkämpferin, vor dem ein im Zusammenhang mit Anabolikagaben diskutiertes schmerzhaftes Geschehen ablief, wurde von Klümpers Kollegen dagegen pauschal und ohne jede Würdigung von möglichen Gegenargumenten zurückgewiesen. Kritik mag es im Detail gegeben haben, die Solidarität mit einem – ansonsten so ungeliebten Kollegen – überwog jedoch. Dass die Sportärzteschaft insgesamt – im Gegensatz zu ihrer Führung – Klümper anscheinend sehr kritisch gegenüberstand und sich berufsrechtliche Maßnahmen gegen den Freiburger Sportmediziner durchaus erhoffte, zeigt ein offener Brief, den der Arzt und Medizinjournalist Hans Jürgen Richter am 18. Februar 1988 an den baden-württembergischen Wissenschaftsminister Helmut Engler schrieb:

„Sehr geehrter Herr Minister,

aufgrund des Dressel-Gutachtens wurden auf einer Fortbildungsveranstaltung des Deutschen Sportärztebundes am 7.2.1988 in Mainz auch standesrechtliche Konsequenzen für Herrn Professor Dr. Armin Klümper, ‚Sporttraumatologe‘ aus Freiburg, dringend gefordert. Wie mir durch die zuständige Ärztekammer Südbaden mitgeteilt wird, kann diese nicht tätig werden, da Herr Professor Klümper Beamtenstatus genießt (§ 56 Kammergesetz Ihres Landes).

Ich möchte Sie deshalb öffentlich auffordern, Ihre Zustimmung zu geben, damit die Kammer endlich handlungsfähig wird. Alternativ könnten Sie natürlich – wegen doppelter Zuständigkeit –

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

auch im Rahmen eines Dienstordnungsverfahrens aktiv werden“ (Offener Brief Richters an Engler, 18.02.1988; Archiv Franke-Berendonk).

Einmal mehr aber versandeten Versuche, die ethisch fragwürdigen und häufig unzweifelhaft verwerflichen Aktivitäten Klümpers zu stoppen und zu ahnden, in Stuttgart, in den Gefilden der baden-württembergischen Landesregierung.

8.4 Vitamine als Zahlungsmittel: Freiburger Rezepte als „Währung“ für anabole Steroide u.a. bei Sprinterinnen des SC Eintracht Hamm

Armin Klümper hat entgegen seinen Beteuerungen, er würde Frauen keine anabolen Steroide verabreichen oder rezeptieren, bei Birgit Dressel, Anabolika mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit rezeptiert bzw. verabreicht, daran kann es kaum einen vernünftigen Zweifel geben. Nicht einmal er selbst mochte das in polizeilichen Vernehmungen abstreiten. Und er zählte sie zum normalen Behandlungsspektrum der Sporttraumatologischen Spezialambulanz, etwa zur Regeneration oder nach Operationen. Klümper hatte ferner eingeräumt, dass er mit dem Bundeskader der deutschen Siebenkämpferinnen Informationsgespräche über Anabolika geführt haben will, die solchen Medikationen vorangehen konnten, jedoch kaum im Sinne rechtswirksamer umfassender Einwilligungen zu begreifen waren (siehe z.B. Zeitzeugeninterview 81). Ob er anderen Athletinnen – mit Hilfe der für ihn typischen über Rationalisierung konstruierten ärztlichen Rechtfertigungsmuster und subjektiv begründeten medizinischen Indikationen – Dopingmittel rezeptierte, ist zwar derzeit nicht zu beweisen, wäre aber aufgrund eigener Angaben zum Behandlungsspektrum der Sporttraumatologischen Spezialambulanz naheliegend. Sie wären sportrechtlich als Dopingfälle zu deklarieren, da eine medizinische Indikation bei verletzten Sportlerinnen durch den Deutschen Sportärztebund und den Deutschen Sportbund seit 1977 nicht mehr akzeptiert worden war.

Eine gewisse Rolle spielt Klümper jedoch auch im Zusammenhang mit einem weiteren Dopingkandal der Bundesrepublik Deutschland der 1980er Jahre. Klümpers umfangreiche Rezeptierung von vielerlei Medikamenten und Supplementen wurde von Leichtathletinnen des Vereins Eintracht Hamm zur Beschaffung des Dopingmittels Stomba genutzt. Mit Rezepten zu Vitaminen u.ä. wurde der Bezug von Anabolika zu Dopingzwecken gewissermaßen bezahlt: Dies geht aus einem Bericht des *Spiegel* (Nr. 49/1990) mit dem Titel „Extrem viel reingepumpt“ hervor:

„Gemeinsam beschlossen sie zur Hallensaison 1988, ‚jetzt erst richtig loszulegen‘, um im Februar einen neuen Hallen-Weltrekord über 4 x 200 Meter aufzustellen. Auch die bisher verschonte Weitspringerin Andrea Hannemann und die eher mittelmäßige Mechthild Kluth sollten von nun

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

an systematisch gedopt werden. Weil Gisela Kinzel und Helga Arendt⁹⁰ so ‚glänzend marschier-ten‘, sollten Hannemann und Kluth für das noch unbekannte Mittel Anavar als Testpersonen dienen. Spilker zog einen karierten DIN-A4-Bogen aus der Tasche, auf dem er die geballte Anabolika-Ladung und den Einnahmezyklus („Vorsicht: 4. - 5. Tag“) für ‚Andrea, Mecki, Helga und Gilla‘ notiert hatte. Konspirativ mahnte Spilker den Kollegen: ‚Sei bloß still, das ist unser Potential.‘

Die Beschaffung der benötigten Mengen war kein Problem. Stromba gab es bei einem Apotheker in einem Hammer Vorort. Dort lieferten die Mädchen die umfangreichen Rezepte ab, die ihnen der Freiburger Sportarzt Professor Armin Klümper ausgestellt hatte. Die Mengen an Vitaminen und Medikamenten waren so groß, daß die Athletinnen leicht auf ein paar Schachteln verzichteten. Im Gegenzug schob der Apotheker das benötigte, aber nicht verschriebene Stromba über den Tisch.

Gleich um die Ecke fand sich zudem ein Arzt, der die notwendigen Rezepte ausstellte. Und wenn beide Nachschubwege ausfielen, wurde auf dem Schwarzmarkt in einem Fitneßstudio eingekauft - dann mußten statt der regulären 21,95 Mark über 40 Mark für 25 Stromba-Pillen bezahlt werden“ (*Der Spiegel* 49/1990, 224).

Diese Rezeptierpraktiken sind als ein wesentliches Stilelement bei der Realisierung von Dopingmaßnahmen in diesen Jahren zu identifizieren. Zum Doping geeignete Medikamente wurden nicht oder jedenfalls nicht mehr so freizügig wie früher, z.B. noch wie bei Alwin Wagner oder vielen anderen Leichtathleten der 1970er Jahre, per Rezept verschrieben, sondern gelangten z.B. indirekt über ein Verrechnungsverfahren in kollaborierenden Apotheken an die Athleten. Die Verrechnung von Anabolika mit Vitaminrezepten war wohl kein Einzelfall, sondern ein eher standardisiertes Beschaffungsverfahren in den 1980er Jahren. Darauf verweisen die Angaben eines früheren ärztlichen Mitarbeiters Klümpers im Interview mit der Evaluierungskommission:

„Und es war zu meiner Zeit eigentlich noch Usus, es gab so genannte Blankorezepte, so etwas kenne ich auch noch. Dann wurde gesagt, Du gehst zur Apotheke, und dann schreibt die rein, was du brauchst, und dann verschwindet das Rezept. Es war also alles möglich. In St. Georgen gab es die entsprechende Apotheke“ (Zeitzeugeninterview 19).

8.5 Doping im bundesdeutschen Zehnkampf in den 1980er Jahren durch einen ärztlichen Mitarbeiter Klümpers

Seit den 1970er Jahren gehörten die Zehnkämpfer des Deutschen Leichtathletik-Verbandes zum festen und phasenweise auch mit zum prominentesten Patientenstamm in Armin Klüm-

⁹⁰ Die Hallen-Weltmeisterin über 400 Meter von 1989 verstarb im Jahr 2013 laut Medienberichten nach „langer schwerer Krankheit“ im Alter von 49 Jahren (siehe z.B. *Westdeutsche Allgemeine Zeitung*, 23.05.2013, Zugriff unter: <http://www.wa.de/sport/regionalsport/hamm/helga-arendt-gestorben-2920072.html>).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

pers Sporttraumatologischer Spezialambulanz. Aus den 1970er Jahren wird von einem Zeitzeugen berichtet, dass Klümper Anabolika verordnet haben soll, ohne dass dieser ihn darum gebeten oder ohne dass der Arzt mit ihm darüber gesprochen hätte. Der Zeitzeuge wurde im Rahmen des Projekts „Doping im Spitzensport“ von Singler und Treutlein (1996 bis 2001) befragt. Das Interview wurde für die Arbeit der Evaluierungskommission einer Neuauswertung unterzogen, die hier vorgestellten Aussagen werdem somit erstmals publiziert. Der Zeitzeuge berichtet, dass er sich von Klümper getrennt und einen anderen Arzt konsultiert habe, weil Klümper ihm suspekt gewesen sei:

„Frage: Warum war Professor Klümper Ihnen suspekt?“

Zeitzeuge: Auch wegen der vielen Medikamente. Seine Art war nicht immer ehrlich. Er hat mir schon viel geholfen. Normal darf man das gar nicht erzählen: Ich hatte mal in meinem Medikamentenschrank, von Klümper verschrieben, Anabolika dabei. Das habe ich dem [...] dann gegeben. Das war 1977/78. Da kam der [...] auf mich zu und fragte: Warum nimmst Du das denn nicht? Das war aber für mich ein Schock gewesen. Wenn Du einem Arzt vertraust und hast auf einmal so ein Zeugs da drin, Du nimmst es halt, weil er das empfiehlt.“

Doping bei bundesdeutschen Zehnkämpfern wird auch aus den 1980er Jahren berichtet, und es betraf nicht nur die westdeutschen Spitzenathleten, die sich bei der Gründung des eingetragenen Vereins Zehnkampf-Team 1990 mit einer Erklärung zum Doping in Ost und West relativ offen selbst des Dopings bezichtigten, ohne dabei allerdings individuelle Bekenntnisse abzugeben.⁹¹ Selbst jüngere Athleten aus der zweiten Reihe waren in den 1980er Jahren offenbar von der Dopingproblematik betroffen gewesen.

Für die zweite Hälfte der 1980er Jahre stellen wir im Folgenden einen früheren Zehnkämpfer vor, der im Interview mit der Evaluierungskommission in anonymisierter Form über seinen eigenen Anabolikamissbrauch zu sprechen bereit war. Sein Beispiel verdeutlicht: Klümper war nach den nachfolgend fast vollständig wiedergegebenen Zeitzeugenangaben nicht der einzige Arzt in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz, der anabole Steroide zum Zweck der Leistungssteigerung zu verschreiben pflegte. Ein Mitarbeiter Klümpers verschrieb dem Zeitzeugen das Medikament Stromba mit dem Wirkstoff Stanozolol, der auch bei dem kanadischen Sprinter Ben Johnson bei den Olympischen Spielen 1988 nachgewiesen wurde. Auch Birgit Dressel hatte es, vermutlich von Klümper, rezeptiert bekommen. Es fand nach

⁹¹ Siehe dazu die „Bad Nauheimer Erklärung“ des Zehnkampf-Teams 1991: „Es wurde in den alten und neuen Bundesländern gedopt! Wir, auch die ehemals Schuldigen, verurteilen heute Dopingvergehen auf das schärfste!“ (zitiert nach <http://mobile.aerzteblatt.de/print/2208.htm>). Die Erklärung wurde als Neuanfang und Verpflichtungserklärung für einen künftigen Sport ohne Doping verabschiedet, der zitierte Wortlaut von allen Spitzenathleten auch des Westens unterzeichnet, ohne dass einer von ihnen zu Protokoll gegeben hätte, in der Vergangenheit nicht gedopt zu haben.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

derzeitigen Erkenntnissen seit etwa 1984 im bundesdeutschen Sport, insbesondere in der Leichtathletik, Anwendung.

Was der Zeitzeuge in seinen differenzierten Ausführungen deutlich macht: Eine gesundheitliche Aufklärung zu möglichen schädlichen Nebenwirkungen anaboler Steroide gab es seiner Erinnerung nach nicht. Insofern ist von einer rechtswirksamen Einwilligung durch den Athleten in der Dopingpraxis des Zeitzeugen nicht auszugehen. Lediglich eine vergleichsweise „moderate“ Dosierung der Präparate ließe sich zugunsten der dopenden Ärzte anführen, wobei es möglicherweise genau diese Vorstellung der Ärzte von einem gefahrlos möglichen „niedrig“ dosierten Anabolikaabusus war, der viele junge Athleten überhaupt den entscheidenden Schritt hin zur Realisierung von Dopingmaßnahmen unternehmen ließ. Das Interview im Wortlaut:

„Frage: Wann waren Sie zum ersten Mal in Freiburg in Behandlung?

Zeitzeuge: 1985. Damals ungedopt.

Frage: Sie waren dann nicht bei Herrn Klümper selbst, sondern bei einem seiner Mitarbeiter, der Ihren Kader schwerpunktmäßig betreut hat?

Zeitzeuge: Da waren wir auch, aber ich hatte Probleme mit [...], und zu einer dieser Behandlungen war ich auch bei Armin Klümper.

Frage: Wie hat Prof. Klümper als Arzt auf Sie gewirkt?

Zeitzeuge: Sein Ruf war natürlich schon damals ein ganz besonderer. Er konnte Dinge, die andere Ärzte vielleicht nicht so konnten, war der Ruf, der ihm vorausging. Er war, jetzt einmal abseits des Dopings, in der Behandlung von Sportverletzungen, aber auch in der Prophylaxe von Sportverletzungen schon weiter als ich das von anderen Ärzten kannte. Also wenn man die Kombination von Krankengymnastik mit Medikamentenbehandlung sieht, die hat damals bei meinem Problem relativ schnell gute Ergebnisse gezeigt. Ob das jetzt die Medikamente waren oder die Krankengymnastik oder das etwas andere Krafttraining, das die uns damals empfohlen hatten, kann ich jetzt natürlich nicht sagen. Aber man hatte schon den Eindruck, das ist einer, der sich seiner Wirkung bewusst ist, der aber auch leidenschaftlich gerne Arzt ist und dem es auch große Freude gemacht hat, wenn seine Therapien dann angeschlagen haben.

Frage: Wie hat er in der direkten Begegnung auf Sie gewirkt?

Zeitzeuge: Na ja, wir hatten den schönen Vergleich zu Joseph Keul, der die internistischen Gesamtkörperuntersuchungen mit uns durchgeführt hat. Der Klümper war viel nahbarer, viel mehr ein Kumpeltyp, der auch unsere Sprache zu sprechen vermochte, der auch vielmehr lachte. Der war als Mensch sympathisch. Vielleicht war er ein bisschen ein Borderliner, der große Stimmungsschwankungen hatte, das ist uns schon aufgefallen. Manchmal sehr euphorisch und freundlich, und manchmal sehr in sich gekehrt. Aber das mag auch mit dem Stress zu tun haben.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Frage: Wie waren die Untersuchungen bei Prof. Keul im Rahmen dieser obligatorischen Gesundheitsuntersuchungen? Waren die immer bei ihm oder waren die bei Mitarbeitern von ihm?

Zeitzeuge: Die war bei ihm persönlich nicht. Herrn Keul habe ich nur einmal persönlich in einer größeren Runde kennengelernt, wo er ein paar Worte zu den Zehnkämpfern, dem Kader, damals sagte. Das waren seine Leute, die diese Untersuchungen gemacht haben – das übliche: Belastungs-EKG, Blutproben, und dann hat es immer etwas gedauert, bis die Laborproben wieder da waren, und danach hat er konkrete Empfehlungen gegeben zur Ernährung, zum Übertraining auch, was ich damals zum ersten Mal erfahren habe, also dass man aufpassen muss, dass man die Pausen schön einhält. Und da wirkte er so wie man ihn auch kannte aus dem Fernsehen, dieses joviale Rheinländische, nette. Näher bin ich nicht an ihn herangekommen.

Frage: Von den Diskuswerfern ist z.T. bekannt, dass sie bis 1984 bei Prof. Klümper Anabolika rezeptiert bekommen hatten und bei Prof. Keul die Gesundheitsüberwachung erhielten, die z.T. auch zu Dosierungsempfehlungen durch Keul geführt haben soll. Wurde dies im Zehnkampf ähnlich gehandhabt?

Zeitzeuge: Da kann ich nur für mich sprechen, was bei den anderen war, da habe ich keine Ahnung. Bei mir war es nicht so. Ich war in einem Bereich, in dem in der Trainingsphase 10 mg Stanozolol/Tag genommen wurde. Und da gab es in der Zeit keine Kontrolluntersuchungen von Keul oder Mitarbeitern. Nun weiß man, dass das Dosierungen eher am unteren Rand waren, und wahrscheinlich sind diejenigen, die das verschrieben haben, davon ausgegangen, dass da eine intensivere Kontrolle nicht nötig ist. Es gab auch keine Kontrollen hinsichtlich der Nachweisbarkeit in Wettkämpfen, sondern es gab die klare Empfehlung, zwei Wochen vorher abzusetzen und dann könnt ihr nicht erwischt werden. Trainingskontrollen gab es noch nicht.

Frage: Also es gab in Freiburg nach Ihrer Erfahrung keine Maßnahmen im Sinne von Ausreisekontrollen?

Zeitzeuge: Nein.

Frage: Wer hat die Anabolikarezeptierungen in Prof. Klümpers Sporttraumatologie vorgenommen?

Zeitzeuge: Das hat ein damaliger Assistenzarzt für ihn übernommen.

Frage: Den Namen möchten Sie nicht nennen?

Zeitzeuge: Nein.

Frage: War es ein einzelner Arzt oder waren es mehrere?

Zeitzeuge: Bei mir war es nur einer.

Frage: Können Sie sich erinnern, wie oft Sie Rezepte bekommen haben und über welchen Zeitraum hinweg insgesamt?

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Zeitzeuge: Also erst einmal habe ich darüber gestaunt, dass so etwas völlig automatisch über meine Krankenversicherung bezahlt wurde. Ich hatte einen Apotheker, der mich sehr direkt und streng darauf hingewiesen hat, der mich ganz offen darauf angesprochen hat: Sie wissen schon, was Sie da kriegen? Das ist Doping. Und ich habe sinngemäß gesagt, ich weiß das, und ich weiß auch, dass Sie da der Schweigepflicht unterliegen. Das war mir schon wichtig, dass er das nicht an die große Glocke hängte, und Apotheker sind genau so der Schweigepflicht unterworfen wie Ärzte, wie ich damals herausgefunden hatte.

Was die Verschreibungen in Freiburg angeht, in Bezug auf das Anabolikum, das ich damals eingenommen hatte, das lief so seltsam selbstverständlich und mechanisch ab. Es gab eine Entscheidungsphase, da wurde ich von meinem damaligen Trainer und auch vom behandelnden Arzt vor die Entscheidung gestellt: Willst Du das haben oder nicht? Ich war da an einem Punkt, ich [...] hatte eine Chance 8000 Punkte in den darauffolgenden Jahren. Da haben die mir die Frage gestellt, ob ich das machen wolle oder nicht.

Frage: War es ein gemeinsames Gespräch mit Trainer und Arzt?

Zeitzeuge: Nein, jeweils einzeln. Das waren richtige Beratungsgespräche. Ich habe mich dann auch kundig machen können, das war vor dem Tod von Birgit Dressel. Das war eine Zeit, in der wir in Athletenkreisen noch offener darüber gesprochen hatten, wer etwas nimmt und wer nicht, also zumindest, wer behauptete, nichts zu nehmen. Da waren in den Bereichen, wo die Besseren waren, schon einige dabei.

Frage: Aber nicht viele?

Zeitzeuge: Einige. Auf jeden Fall war es eine Minderheit. Ich würde sagen, es war eine kleine Minderheit, vielleicht ein oder zwei von denen, die besser waren als ich, von denen es hieß, dass sie nichts nehmen würden. Die große Menge machte das und sprach auch offen darüber mit uns. Und damals war das eher noch so im Bereich des Kavaliersdeliktes, so hatte ich das empfunden. Ich hatte eher das Problem, das in der Familie und mit meiner damaligen Freundin zu besprechen, die da abgeraten hat. Ich habe aber trotzdem dann entschieden, dass ich das mache.

Frage: Wann haben Sie erstmals Anabolikarezepte bekommen? Waren es überhaupt immer Rezepte oder waren es auch direkte Verabreichungen durch den Arzt?

Zeitzeuge: Es waren immer Rezepte und immer Tabletten, nie Spritzen. Das begann im Winter 1986/87. Dann kam 1987 eine schwere Verletzung im Knie. Kurz vorher hatte ich natürlich abgesetzt, damit ich nicht erwischt werde. (...)

Frage: Es war also ein Arzt, der die Rezepte ausstellte, nicht mehrere?

Zeitzeuge: Das war für mich immer ein Arzt, zu dem ich ein gutes Verhältnis hatte, ein Vertrauensverhältnis. Wir hatten offen darüber gesprochen, auch über die ethischen Implikationen, die damit verbunden waren. Es war ein ganz offenes Gespräch.

Frage: Was wurde da konkret gesprochen?

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Zeitzeuge: Also ich glaube es war sowohl von Trainer- wie auch von Ärzteseite eine klare Formulierung. Wir waren jetzt keine 14-jährigen Schwimmmädels, sondern doch schon erwachsene Männer. ‚Ihr müsst das entscheiden.‘ Uns war schon bewusst, dass Förderung, Erfolg usw. damit zusammenhängt, die Spekulation war, das bringt so etwa 200 Punkte. Ich war in einem Alter, in dem man über technische und vielleicht auch körperliche Entwicklung sicherlich eh noch eine Chance hatte, noch einiges daraufzulegen. Ich hatte einige sehr schwache Disziplinen, und die Kalkulation zu sagen, Du musst das entscheiden, du weißt, dass ein Großteil Deiner Mitstreiter das tut.

Frage: Sollte damit Druck aufgebaut werden?

Zeitzeuge: Nein, gar nicht.

Frage: Auch nicht vom Trainer, vom Bundestrainer?

Zeitzeuge: Nein, das muss man echt sagen, die haben uns das selber ziemlich überlassen. Ich selbst war total davon überzeugt, dass ich das mache. Also ich kann nicht behaupten, ich sei ein Opfer des Systems, sondern es wurde diskutiert und diese moralische Dimension, dass das ein Betrug ist, dass man damit letztlich auch den Wert der eigenen sportlichen Leistung so stark reduzieren kann, wie wir das heute erleben, das ist Mitte der 80er Jahre ganz anders. Das hat sich dann unmittelbar durch den Tod von Birgit Dressel und durch Ben Johnson, so der erste ganz prominente Dopingfall, verändert, das stimmt. Aber das ist dann halt schon zwei Jahre danach. Also ich habe das als geringes Risiko empfunden mit dieser einfachen Empfehlung, zwei Wochen vorher abzusetzen. Damit war man relativ save.

Frage: Von wann bis wann haben Sie dann Anabolika eingenommen bzw. rezeptiert bekommen?

Zeitzeuge: Kann ich klar sagen, das war 1986 so ab November bis April, das war in solchen Kuren, nicht so, dass man das kontinuierlich nahm. Immer so zwei, drei Wochen und dann Pause.

Frage: Etwa drei Kuren im Jahr sollen ja ausgereicht haben, um deutliche Leistungsverbesserungen zu erzielen.

Zeitzeuge: Bei uns war das glaube ich mehr. Das war schon flächendeckend, nur dass man dann eben Pausen machte. Wie lange, da kann ich mich jetzt nicht daran erinnern. Dann hatte ich mich verletzt und hatte unmittelbar in der Reha nach dieser Verletzung weiter Anabolika genommen, mit viel besserem Gewissen, weil ich mir gesagt habe, dass das zum Muskelaufbau ja auch bei Normalos angewendet wurde.

Frage: War es dann im Sinne einer medizinischen Indikation verordnet worden?

Zeitzeuge: Es wurde vorgeschlagen.

Frage: Woher kamen dann die Rezepte. Wieder aus Freiburg?

Zeitzeuge: Die kamen wieder aus Freiburg. Die Nachbehandlung nach meiner Operation lief wieder wie selbstverständlich im Institut von Prof. Klümper.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Frage: D.h. Sie haben Anabolika dann nicht mit medizinischer Indikation erhalten, sondern im Prinzip weiter zu Dopingzwecken, nur eben jetzt im verletzten Zustand?

Zeitzeuge: Uns war natürlich schon bewusst, dass das wieder Doping ist. Auch das haben sie mir frei gestellt. Das ist natürlich eine Situation, ich bin natürlich kein Amateur, kein Normalo, sondern einer, der vorher Anabolika genommen hat. Und es war übrigens exakt das gleiche Medikament, immer Stromba.

Dann starb 1987 Birgit Dressel. Und wenn ich mich jetzt so erinnere, ist es so, dass das schon ein Konflikt in mir war. Denn wir haben alle rituell nach dem Tod von Birgit im Trainingslager damals auf Lanzarote unsere Medikamentenkofferchen ins Klo geschmissen. Wir waren da wirklich alle überzeugt in diesem Moment, oh Gott, was tun wir da, wir müssen jetzt handeln. Wir nehmen nichts mehr. Und daraus ist ja auch dann diese Idee mit dem Zehnkampf-Team und den privat finanzierten Dopingkontrollen im Training entstanden, worauf ich auch stolz bin. Und das Interessante ist, wie viele der Beteiligten diese nach außen signalisierte Dopingfreiheit intern unterlaufen haben.

Frage: Die Betroffenheit hat den Tag nicht deutlich überdauert?

Zeitzeuge: Also teils-teils. Ich habe mir mal die Mühe gemacht und den Zehnerschnitt der Zehnkampfleistungen 1987 und 1992 verglichen. Der ist schon deutlich gesunken. Und das hat natürlich in dem Moment, wo eigentlich die DDR-Sportler noch dazukommen, schon ein klares Signal: irgendetwas hat sich da verändert.

Frage: Ging die Initiative, dem Doping abzuschwören, vom damaligen Nachwuchsbundestrainer aus oder war das Athleteninitiative?

Zeitzeuge: Das war eine Athleteninitiative. Das erste Treffen dazu fand nach meiner Erinnerung in Münster statt. Das waren keine A-Zehnkämpfer, sondern so Typen wie ich um den [...]. Bei dem gab es im Herbst immer eine Fete und ich will mal behaupten, auf dieser Fete ist die Idee geboren worden. Und relativ schnell haben auch die Topleute erkannt, dass das ein Weg ist, der sich lohnt.

Frage: Als die „B-Zehnkämpfer“ dann diese Wende für sich vorgenommen hatten, wie wurde das dann von den Ärzten aufgenommen? Hat Prof. Klümper sich dazu geäußert, und wie hat der Arzt, der Ihre Gruppe behandelt hat, darauf reagiert?

Zeitzeuge: Das ist eine schwere Frage. Also ich rede mal über meine weitere Zusammenarbeit mit Freiburg. Also nach meiner Verletzung 1987 habe ich dann im Winter 1987/88 dann wieder Rezepte bekommen in Freiburg von diesem mir vertrauten Arzt. Und das waren weniger. Ob das jetzt trainingsmäßig induziert war oder weil ich aus diesem förderintensiven Bereich rausgefallen war, durch die Verletzung, weiß ich nicht mehr. Ich habe mich dann nur in diesem Sommer 1988, in dem ich sehr stark war, gewundert, dass man mit weniger Training und anderem Sprungbein dann doch wieder genauso gut war wie zuvor. Danach begann das mit diesem Zehnkampf-Team und dass das alles kein Kavaliersdelikt mehr war, wir sprachen auch nicht mehr so offen drüber.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Ich kann nur für mich sprechen, ich glaube, im Winter 1988/89 bin ich noch einmal an Stromba gekommen, auch wieder über ein Rezept von dort, aber das war dann schon so, dass man nicht mehr flächendeckend versorgt wurde, sondern dass wir uns drum kümmern mussten. Da war das System, was mich betraf, so, dass ich da gewissermaßen nur noch am Rande stand und mich da kümmern musste. Ich weiß auch von befreundeten Zehnkämpfern aus der Zeit, dass die ihre Anabolika nicht mehr über die Krankenkasse bekamen, sondern dass die privat und cash bezahlen mussten, im Fitnessstudiobereich. Da gab es Sportkollegen aus dem nahen Ausland, und die waren da ganz gut bewandert. Was mich persönlich angeht, war ich dann da raus. Ich hatte mit den Freiburger dann schon nochmal was zu tun, bei Länderkämpfen oder so.

Frage: Waren Sie dann weiter zur Regeluntersuchung da oder zur Therapie?

Zeitzeuge: Ich habe dann schon noch versucht, auf dem Herzogshorn dabei zu sein und an den Regeluntersuchungen teilzunehmen. Wir haben da aber über das Thema nicht mehr gesprochen.

Frage: Hat der Arzt Sie als Patienten dann in Bezug auf die Rezepte als mögliches Risiko angesehen oder bestand nach wie vor die gleiche vertrauliche Beziehung?

Zeitzeuge: Bei mir war es ja so, dass der Arzt viel dazu beigetragen hatte, mich nach der Verletzung wieder hinzubekommen. Aus meiner Sicht: In dem Moment, in dem sie nicht treibende Kraft waren, indem sie mich nicht vor die Frage gestellt haben, ob ich das will oder nicht und indem sie mich nach meiner Verletzung leidenschaftlich und am Ende auch erfolgreich betreut haben, bin ich ganz fern von der Vorstellung, dass die Ärzte mich hochgespritzt hätten. Das war schon ein Team. Und ich würde mal sagen, wenn ich das von denen nicht bekommen hätte und mich entschieden hätte zu dopen, so wie ich das getan habe, dann hätte ich das woanders bekommen. Insofern kann ich da vorwurfsmäßig nichts sagen. Ich habe mich bei denen in guten Händen gefühlt. Ich kann das nicht beurteilen, ob das, was sie mir verschrieben haben, gesundheitsschädlich war oder nicht. Aber ich hatte den Eindruck, besser hier als in der Muckibude.

Frage: Würden Sie im Nachhinein sagen, dass Sie eine gute Gesundheitsaufklärung auch über die möglichen Risiken erhalten haben, auch von relativ geringen Mengen an Anabolika?

Zeitzeuge: Nein, das glaube ich nicht. So deutlich haben wir das nicht besprochen. Es gab schon Spekulationen über die männliche Zeugungsfähigkeit, die darunter leiden kann, wir wussten dass bei hohen Mengen schwere Gesundheitsschäden drohen können mit Herzgefaher und Leber und was immer so war. Das hatten wir schon vor Augen. Wir hatten uns aber, ehrlich gesagt, vorge-macht, dass wir bei den Mengen, die wir da nehmen, nicht gefährdeter sind als ein Mensch ohne. So haben wir uns das schön geredet. Ob wir das mit den betroffenen Ärzten so besprochen haben, das wage ich zu bezweifeln.

Frage: Also eine echte Gesundheitsaufklärung war das nicht?

Zeitzeuge: Nein, war es nicht. Das stimmt. Also die Entscheidung war frei, und ob man sich dann informierte oder nicht, das blieb einem selbst überlassen.“

Derselbe namentlich nicht benannte, den Gutachtern aber bekannte ärztliche Mitarbeiter Klümpers hat auch nach Darstellung eines weiteren in den 1980er Jahren aktiven westdeutschen Zehnkämpfers diesem Anabolika verschrieben. Der oben ausführlich zitierte Zeitzeuge ist somit kein Einzelfall. Der zweite zu diesem Komplex befragte Zeitzeuge gibt an, dass Klümper ihm sogar von der Verwendung von Anabolika abgeraten habe mit der Begründung: „Da wirst Du zu fett und zu dick, das ist nichts für Dich“ (Zeitzeugeninterview 91). Dem stand die Verordnung von Anabolika durch jenen ärztlichen Mitarbeiter Klümpers aber nicht im Wege. Die ausgestellten Rezepte seien in die Apotheke gebracht, aber dann nicht bei den Krankenkassen eingereicht worden. Man habe in Apotheken „privat bezahlt“, so der Zeitzeuge.

8.6 Positive Dopingfälle im Zusammenhang mit Medikationen durch Klümper

Klümpers umfangreiche Betreuungsaktivitäten führten im Verlauf der Jahre immer wieder auch zu positiven Dopingtests. Ob dies im Einzelnen auf eine Dopingabsicht beim betreuenden Sportarzt oder bei den betroffenen Athleten zurückzuführen war, lässt sich im einzelnen nicht aufklären. Vereinzelt aber lassen sich im Sport verbotene Medikationen nachweisen, die ein hohes Risiko der Enthüllung zumindest theoretisch in sich bargen. Und dies vor allem auch deshalb, weil solche Medikationen anscheinend mitunter gänzlich ohne Wissen der Betroffenen um die dopingrelevanten Aspekte dieser Therapien und das damit verbundene Entdeckungsrisiko vorgenommen wurden. Angesichts der umfangreichen Dopingaktivitäten, die Klümper über die Jahrzehnte anzulasten sind, verwundert die geringe Zahl an positiven Befunden bei den Klümper-Schützlingen. Dies ist eigentlich nur über eine Kontrollkultur, national wie international, zu erklären, die in letzter Konsequenz nicht wirklich darauf angelegt war, dopende Athleten zu überführen.

8.6.1 Positiver Dopingbefund bei der Bahnrad-WM 1967

Ein positiver Dopingbefund, der nach Angaben des Betroffenen und eines weiteren Zeitzeugen mit Verordnungen Armin Klümpers erklärt werden muss, ist für das Jahr 1967 zu konstatieren. Der ehemalige Weltmeister Dieter Kemper wurde nach eigenen Angaben gegenüber der Zeitung *Der Westen* (23.05.2007) bei der Bahnrad-WM in Amsterdam des Dopings mit Ephedrin überführt, weil „mich unser Mannschaftsarzt damals falsch informiert hatte“. Allerdings verlegte die genannte Zeitung den Fall fälschlicherweise ins Jahr 1975. Neben Kemper verweist auch der Berliner Radsporttrainer Wolfgang Schulze in einem Artikel des Radsport- und Dopingexperten Ralf Meutgens in der *Berliner Zeitung* (07.02.2008) auf diesen Fall. Schulze gibt auch an, dass auch Klümpers Nachfolger als BDR-Arzt, Georg Huber, gelistete Medikamente verordnete und dabei die eigentlich fälligen positiven Dopingbefunde mit vermutlich kontruierten Indikationen begründete und so eigentlich fällige Sperren verhindert habe:

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Von den Dopingskandalen des vergangenen Jahres, speziell von den Machenschaften der Universitätsklinik Freiburg, fühlt Schulze sich ‚überhaupt nicht überrascht, sondern bestätigt‘. So erinnert er sich an die Bahnweltmeisterschaft 1967 in Amsterdam. ‚Der Mannschaftsarzt des BDR war Dr. Armin Klümper. Er gab Ratschläge, die dazu führten, dass der Dortmunder Dieter Kemper als Dopingsünder überführt und gesperrt wurde.‘ Ähnliches sei später unter Dr. Georg Huber geschehen. ‚Der Fall des 1994 wegen angeblichen Kortisonmissbrauchs gesperrten Frankfurters Ralf Schmidt ist nie richtig aufgeklärt worden‘, sagt Schulze. Schmidt habe ein Medikament auf Anraten von Huber genommen, was zur positiven Probe geführt habe. Huber selbst argumentierte gegenüber dem BDR, Schmidt nicht zu sperren; er führte vergleichbare Fälle an, in denen das Medikament ebenfalls medizinisch indiziert gewesen sei. Derartige Vorfälle hätten nie zu Konsequenzen geführt, kritisiert Schulze“ (*Berliner Zeitung*, 07.02.2008).

8.6.2 Der Dopingfall Neu 1978: Medikamenten-Empfehlung von Klümper

Armin Klümper hat vielen deutschen Leichtathleten Anabolika verordnet. Im Zusammenhang mit dem Todesfall Birgit Dressel und anderen Fällen stößt man immer wieder auf den Umstand, dass trotz der häufig berichteten umfangreichen Rezeptierungen durch Klümper selbst oder durch einen Mitarbeiter der Sporttraumatologischen Spezialambulanz in den 1980er Jahren bei Ermittlungen und Kontrollen Anabolikarezepte offenbar nicht gefunden wurden oder aber darüber nichts bekannt gegeben wurde. Dies hängt zum einen damit zusammen, dass Anabolikarezepte zu diesem Zeitpunkt häufig nicht mehr bei Krankenkassen eingereicht, sondern entweder direkt in Apotheken ohne Vorlage eines Rezeptes „schwarz“ gekauft oder mit Vitaminrezepten verrechnet wurden. Für die 1970er Jahre ist dagegen ein umfänglicheres Rezeptierungsverhalten festzustellen, dass dann auch häufiger noch über die Krankenkassen abgerechnet worden ist. Darauf verweist zum Beispiel der Zeitzeuge Hein-Direck Neu im Interview mit der Evaluierungskommission.

Der Diskuswerfer Hein-Direck Neu – dreifacher Olympiateilnehmer, zwischen 1964 und 1982 in 58 Länderkämpfen für die Nationalmannschaft aktiv und 1967 der erste bundesdeutsche 60-Meter-Werfer – gehörte zu den wenigen Leichtathleten, die im Zeitraum bis zur Wiedervereinigung wegen Dopings überführt und mit einer Sperre belegt wurden. Die dafür verantwortliche Medikation mit Deca-Durabolin sei, so teilt Neu im Zeitzeugeninterview mit, nicht direkt von Klümper verordnet worden, beruhe aber auf einer Empfehlung durch diesen. Ansonsten habe der Freiburger Arzt ihn und andere Werfer des Deutschen Leichtathletik-Verbandes regelmäßig mit Anabolikarezepten versorgt, die in seinem Fall zumindest über die Krankenkasse abgerechnet wurden. Neus nachfolgend im Wesentlichen vollständig abgedrucktes Interview verweist auf einen Zustand des verbreiteten medizinisch nicht indizierten Missbrauchs von anabolen Steroiden bereits in den 1960er Jahren – auch mit Wissen des damaligen Diskuswurf-Bundestrainers.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Hein-Direck Neu berichtet ferner von einer wohl in den 1970er Jahren kursierenden Vorstellung, dass man nach Einführung von Anabolikakontrollen im Sport vereinzelt individuelle Absetzzeiten von Anabolika im Kölner Kontrolllabor von Manfred Donike habe ermitteln können.

Desweiteren sind die Einlassungen Neus für den Zeitraum vor 1970 von hohem Interesse. Nach Angaben des mehrfachen deutschen Rekordwerfers sprachen Funktionäre des Deutschen Leichtathletik-Verbandes bis 1970 Einnahmeempfehlungen für Spitzensportler zu Anabolika aus und begründeten dies mit einem besonders hohen Energiebedarf vergleichbar dem Bergbau in der Arbeitswelt.

Neus Aussagen verweisen ferner auf ein gravierendes Problem fehlender Gesundheitsnach-sorge bei ehemaligen Hochleistungssportlern. Die bereits im Gutachten zu Reindell geschilderte Problematik der irreversiblen anabolikainduzierten Herzwandverdickungen bei Athleten mit Anabolikaabusus ist vom deutschen Sport und der Politik bis heute nicht als Aufruf zum Handeln wahrgenommen worden, obgleich die Problematik seit etwa 1990 grundsätzlich bekannt ist (siehe hierzu Singler und Treutlein 2014, 31 ff.).

Das Interview im Wortlaut:

Frage: Sie haben vor einiger Zeit öffentlich über Ihr eigenes Doping gesprochen. Inwieweit hängt dies mit Professor Klümper zusammen?

Zeitzeuge: Ich habe jetzt meine Unterlagen nicht mehr gefunden, ich wollte mir die mal raussuchen, meine Trainingsbücher, aber ich habe keine Aufzeichnungen über Medikamenteneinsatz aufgehoben, weil man vielleicht auch dachte, dass jemand die findet, aber ich weiß, dass wir Empfehlungen von Klümper bekommen haben von der Dosierung her und uns dann auch daran gehalten haben.

Frage: Schriftlich?

Zeitzeuge: Nein. Das war mündlich, aber wir haben es uns dann aufgeschrieben. Und der hat natürlich auch später bei den Länderkämpfen, ich weiß jetzt nicht mehr ob das Europacup war oder irgendeine Runde in Russland war. Jedenfalls saß Klümper dann auf dem Rückflug im Flugzeug, und da waren etwa zehn Athleten, die sich die Sachen haben verschreiben lassen von ihm. Wobei er nicht nur Anabolika verschrieben hat, er hat ja auch diese anderen Sachen verschrieben, Vitamine etc.

Frage: Nach Ihrem positiven Dopingbefund 1978 wurden Sie gesperrt.

Zeitzeuge: Der Verband hatte mir ja auch vorgeschlagen ich sollte doch jetzt dann aufhören. Da habe ich gesagt: ‚Nein, das mache ich nicht.‘ Ich hatte immer noch gehofft, die Gegenprobe wür-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

de von einem anderen Institut vielleicht untersucht und man fände nichts mehr. Der damalige Trainer der Eva Wilms [Christian Gehrman] hat gesagt, ich solle nach Köln fahren, mir die Gegenprobe geben lassen und die auf den Boden schmeißen. Das sind alles so gute Tipps, aber das habe ich alles auch nicht gemacht.

Frage: Die Gefahr, damals bei Dopingtests überführt zu werden, war sehr gering. Was hat zu Ihrem positiven Befund geführt?

Zeitzeuge: Das war leider so gewesen, dass ich Deca-Durabolin oder wie das hieß, diese Spritzen, nur vielleicht zwei Mal genommen habe. Das war für mich eine stützende Sache fürs Trainingslager, und eigentlich hätte das nach vier Wochen weg sein sollen. Und nach acht Wochen haben die noch was gefunden. Ich war so überrascht davon, dass ich das nicht erklären konnte. Und dann wurde halt gesagt: Entweder sind die Methoden besser geworden, um das länger rückwirkend noch zu finden, das wäre die eine Erklärung gewesen, oder es war eine verkapselte Spritze, so dass sich dieser Stoff erst später abgesetzt hat.

Weil wir ja das alle privat machten und auch gar keine Unterstützung bekamen. Wenn ich das sehe, da waren Zentren, die haben die Sachen zu Donike geschleppt, da in Köln. Und der hat dann Untersuchungen gemacht, und dann wussten die auch ihre Abbauzeiten. Diese Möglichkeiten hatten wir nicht.

Frage: Wer hat bei Donike so was machen können?

Zeitzeuge: Ich weiß nicht mehr, aber das habe ich gehört. Er ist auch schon tot.

Frage: Der das gesagt hat?

Zeitzeuge: Nein, nein. Der das gemacht hat.

Frage: Donike?

Zeitzeuge: Nein, nein. Der Donike, dem wurde gesagt: ‚Hier sind Jugendliche die haben da was probiert und guck mal, ob da noch was drin ist.‘ Der hatte nicht gesagt, dass das von Athleten ist, der wusste nicht, von wem das ist, der hat es nur untersucht und dann hat er gesagt: ‚Ist nichts‘, und dann wussten die Bescheid.

Frage: Also im Prinzip wie die DDR-Ausreisekontrollen?

Zeitzeuge: Ja. Aber das war alles Privatinitiative.

Frage: Also nicht über den Verband gesteuert?

Zeitzeuge: Nein, nein. Das ist nie vom Verband gesteuert worden. Der Verband, ich weiß das ja von den Länderkämpfen, ob das der [...] [Name eines hauptamtlichen DLV-Funktionärs] war oder

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

sonst jemand. Da wurde auch über Doping nur gesagt: ‚Da sind Kontrollen und ihr wisst das und wir möchten nur saubere Athleten sehen‘. Damit hatte er das Thema angesprochen. Dann haben die sich alle geduckt und wollten damit nicht zu tun haben. Sie wussten genau, dass sie, wenn sie Mitwisser sind, auch mit dran sind. Also ich glaube, die haben wirklich da ein Schild aufgebaut, da war ja auch kaum ein aktiver Trainer dabei, die haben es vielleicht vermutet oder auch gewusst, aber die haben jedenfalls das Thema nie angesprochen.

Frage: Blattgerste hat dem Alwin Wagner doch schon mal einen Brief geschrieben, in dem er ihm so unter der Hand sinngemäß zu verstehen gab: ‚Wenn du mit allen Konsequenzen deinen Sport betreibst, dann bist du ein Mann für uns.‘

Zeitzeuge: Das könnte sein.

Frage: Also das war ja eigentlich schon ein versteckter Hinweis, du musst schon.

Zeitzeuge: Ja, natürlich. Das war aber von uns auch so. Ich habe immer gesagt: ‚Will ich denn mit Holzschwertern gegen Metall kämpfen, wenn ich weiß, dass die Russen und die Amerikaner und weiß der Kuckuck, die armen Länder, die auch keine Kontrollen kriegen, das alle machen. Und dann hat man [...].

Wir haben das praktisch selbstständig gelöst, und wir wurden auch von niemandem da angeleitet. Wie gesagt, wenn wir da von Klümper Informationen bekamen, waren wir dankbar dafür. Wir haben da nur gehört, wie heißt der andere? [gemeint ist Joseph Keul] Oder [Manfred] Steinbach hat das mal gemacht. Und dann hat man sich an die Leute, die man gehört hat, auch immer gewandt, wenn man was brauchte. [...] Ich habe auch befreundete Ärzte hier in [...] gekannt, und die haben auch mal geholfen, wenn mal [...] [Bedarf bestand].

Frage: Ab 1976 gab es in Freiburg eine Struktur, nach der Klümper die orthopädische Seite abgedeckt hat, und dann gab es noch eine internistische Untersuchung bei Keul.

Zeitzeuge: Genau. Die zwei Sachen haben die dann auch immer gemacht. Das orthopädische bei Klümper und das internistische bei Keul.

Frage: Und haben Sie beim Keul z.B. auch Leberwerte besprochen? Klümper hat Anabolika rezeptiert. Hat Keul sich zu den Laborwerten wie etwa Leberwerte geäußert oder hat er Dosierungsempfehlungen ausgesprochen?

Zeitzeuge: Klümper hat schon gesagt: ‚Wenn du Anabolika nimmst, dann musst du Leberschutzmittel nehmen, damit nichts passiert.‘ Der hat einen da schon drauf hingewiesen, dass man da nicht übertreiben soll, weil man sonst die Leber schädigt.

Frage: Können Sie sich noch an die Ihnen empfohlenen Dosierungen erinnern?

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Zeitzeuge: Da kann ich nichts mehr dazu sagen, aber das waren jedenfalls keine hohen Dosierungen. Das hat der [...] [Name eines anderen Werfers] ja auch immer gesagt, dass wir da nicht hoch dosiert haben. Er hat wohl auch von Klümper die Informationen. Das war nicht so gefährlich, weil wir relativ niedrig dosiert haben.

Frage: Aber haben Sie schon Anabolika selbst genommen bevor Sie 1970 zu Klümper kamen?

Zeitzeuge: Das weiß ich auch nicht mehr genau. Ich war Jugendmeister und Juniorenmeister, da brauchte ich nichts dazu. Ich war Männermeister, mit 23, und 1968 war meine erste Olympiade. Ich habe, wie gesagt, mein Trainingsbuch nicht mehr gefunden. Ich weiß nicht, wann ich eingestiegen bin. Aber das muss in der Zeit gewesen sein, wo es dann nach oben ging, so Richtung Deutschen Rekord.⁹²

Frage: Waren Sie in der Studie von Steinbach schon drin? Die er mit Jugendlichen gemacht hat. Steinbach hatte wohl auch einige Erwachsene vom USC Mainz in der Studie mit drin.⁹³

Zeitzeuge: Nein, da war ich nicht dabei. [...] Mich hat er da nicht mit reingenommen, obwohl ich ja Diskuswerfer war, wahrscheinlich auch Deutscher Meister.

Frage: Beim Bundestrainer, Herrn [...], ist da jemals über Doping, Anabolika, gesprochen worden?

Zeitzeuge: Jetzt nicht mit Dosierung, aber da fiel schon mal der Hinweis auf die ‚Muskelpillen‘. Das war alles so hinten rum, ohne [...] [konkret darüber zu reden/direkte Empfehlungen].

Frage: Also da hätte man sich selber drum kümmern müssen?

Zeitzeuge: Der [...] [Name eines anderen Werfers] und wie die alle hießen, die waren ja auch älter als ich, [...], und die haben das auch da auf ihren Dingen stehen gehabt, da bei den Lehrgängen, hat man das gesehen.

Frage: Wie? Was stehen gehabt?

Zeitzeuge: Ja. Die hatten ihre Pillen aufgebaut im Schlafzimmer. Die haben sich da totgelacht, wenn sie sich die reingehauen haben.

Frage: In den 60er Jahren?

Zeitzeuge: Ja. Wann war denn das? Ja, 60er. 64, 65, da habe ich die ja kennengelernt, auch in Freiburg. Da waren wir noch in so einem Hotel. [...]

⁹² Hein-Direck Neu erzielte 1967 seine beiden ersten Deutschen Rekorde im Diskuswurf (60,27 m; 61,54; siehe Amrein 1999, 326).

⁹³ Siehe dazu Steinbach 1968.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Frage: Also in den 60er Jahren war ein offener Umgang auch mit Medikamenten?

Zeitzeuge: Was heißt offen, die haben es halt nicht versteckt. Ich hätte es nicht hingestellt, dass es jeder gesehen hätte, wenn ich da gewesen wäre, aber die haben das da halt hingestellt und das war auch, da das ja im Training nicht kontrolliert wurde war das auch nicht so schlimm, glaube ich. Also man hatte da nicht das Gefühl, dass man auffällig wird. Hätten wir damals schon diese Trainingskontrollen gehabt, wär das sicher alles nicht so breit gelaufen.

Frage: Der Impuls ging nicht vom Bundestrainer aus?

Zeitzeuge: Eigentlich nicht. Nein. Die waren zwar an Leistung interessiert, aber wie gesagt im Jugendbereich hat es ja bei uns jedenfalls keine Rolle gespielt, wurde es nicht gemacht. Ich weiß nicht, ob Jugendliche es gemacht haben oder heute machen inzwischen. [...]

Frage: Können Sie Herrn Klümper einmal als Arzt beschreiben, wie Sie ihn erlebt haben, als Diagnostiker, auch in seiner Magie, mit der er oft geschildert wird?

Zeitzeuge: Das stimmt, ich will jetzt nicht sagen: diabolisch, aber Klümper war für mich als Arzt schon einer, der einen beeindrucken konnte. [...] Erstens mal hatte der auch einen Nimbus schon als Arzt. Bevor man zu ihm kam wusste man ja [...] Der war ja Professor. [...]

Frage: Erst ab 1977.

Zeitzeuge: Ach das weiß ich jetzt gar nicht mehr, wann der Professor wurde, aber er hatte irgendwie, wie soll ich sagen, so einen Nimbus als, nicht Zauberer, aber so als sehr fähiger Sportarzt, und deswegen ist man dann auch zu ihm gegangen. Wie gesagt ich hatte ja nicht so gravierende Probleme, wir sind also dazu gekommen, weil wir in Freiburg über den Bundestrainer [...] einen Trainingsschwerpunkt hatten. [...]

Ich kann mich erinnern, dass, wenn ich Beschwerden hatte, also meistens dann im Knie, ich da wegen der Spritzen mit dem Auto runtergefahren bin und dort meine Spritzen da reinbekommen habe. Und dann bin wieder zurückgefahren. [...] Er hatte auch so eine Technik, dass er so einen gespickten Rehrücken, so fünf, sechs, acht Spritzen gelegt und reingestochen hat. Einmal habe ich so ein dickes Bein bekommen. Und dann haben wir angerufen, ich habe ja gar nicht gewusst, was da alles drin ist, er hat einem auch nicht immer alles gesagt was er da reingemacht hat. Da war auch Jod dabei, und danach habe ich immer gedacht, ich hätte vielleicht eine Jod-Allergie, aber das hat dann auch nicht gestimmt. [...] Und dann habe ich um zehn Zentimeter gegen Wippermann verloren. Damals habe ich auch gedacht: ‚Siehst du, wärst du nicht mit den Kniebeschwerden da hin gefahren, dann hättest du vielleicht einen Titel mehr gehabt.‘ [...]

Er hat ja morgens als Röntgenologe bis 12 Uhr und dann bis abends um halb zwölf durchgearbeitet, der hatte dann immer was zu essen dabei. Der war für uns, nicht ein Magier, aber zumindest

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

einer, der sich sehr ins Zeug gelegt hat für die Athleten. Ich weiß gar nicht, warum der das gemacht hat, was ihn da motiviert hat dazu. Ich habe mich darüber mit ihm auch nicht unterhalten, warum er so viel arbeitete. [...] Aber er war schon beeindruckend als Arzt, finde ich. Man hat auch Vertrauen zu ihm gehabt, was er gemacht hat, hat man eigentlich erduldet und hat gehofft, dass es funktionierte. Und er hat auch, glaube ich, viele Leute wieder hingekriegt.

Ich weiß nicht, wie lange ich noch Kontakt mit ihm gehalten hatte. Wie gesagt, ich weiß nicht mehr, als ich dann diese Sache 1978 hatte, von wem ich die Tipps bekommen hatte. Es kann sein, dass er mir damals den Tipp gegeben hatte, ob ich nicht sagen sollte, dass ich wegen angeblicher Störungen in der Sexualfunktion Anabolika eingenommen habe, das hat ja dann auch so in der *Bild* Zeitung gestanden, das war ja noch schlimmer nachher. Wie gesagt so eine Hilfskonstruktion, die nichts gebracht hat.

Frage: Also eine Stoffwechselstörung haben Sie mal ins Feld geführt. Ich kenne einen Leserbrief in *Bild der Wissenschaft* von Ihnen.

Zeitzeuge: Genau. Das habe ich auch noch gefunden, irgendwo habe ich das mal geschrieben. Haben Sie das auch gelesen?

Frage: Das habe ich irgendwo zu Hause.

Zeitzeuge: In der *Bild* Zeitung stand dann: ‚Probleme im Ehebett.‘ Da hatte ich ein Attest darüber gehabt, dass ich wegen Sexualstörungen mit Hormonen behandelt worden sei, die denselben Abspalter hatten wie mein Anabolika.

Frage: Und das Attest kam von Klümper? Oder von Professor Manfred Steinbach?

Zeitzeuge: Nein. Weder noch. Das kam nicht von den beiden. Der Tipp auf das Medikament (Deca-Durabolin) wurde mir nur gegeben durch Klümper, aber das Attest habe ich mir privat besorgt. Nicht von den beiden. Den Steinbach habe ich gar nicht angesprochen in der Sache. [...] Und das habe ich damals auch nicht so richtig verstanden [...]. Ich wusste gar nicht, dass das von der Spritze war. Und ich habe ja die Anabolika dann auch in dieser Zeit nicht in Tablettenform genommen. [...] Ich habe es auch nicht aufgezeichnet, aber eigentlich hätte ich es aufzeichnen sollen.

Frage: Können Sie sich erinnern, in welchen Abständen Sie damals Rezepte bekommen haben? Kamen die Rezepte meistens von Klümper?

Zeitzeuge: War das nicht früher so, dass man das manchmal mehrfach holen konnte, dass man das nicht nur einmal auf Rezept holen konnte? Da gab es doch so ein Zeichen, dass man das zwei oder drei Mal holen konnte?

Frage: Auf dem Rezept?

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Zeitzeuge: Auf dem Rezept gab es doch solch einen Hinweis, meine ich. Das geht ja heute nicht mehr. Heute kriegt man ja nur eine Sache ein Mal, aber früher gab es so Wiederholungsrezepte, da konnte man wahrscheinlich zwei oder dreimal das Zeug holen. Und ich nehme auch an, dass wenn da mal ein Engpass war, dass ich dann sicher auch mir Verschreibungen von anderen Ärzten noch holen konnte.

Frage: Aber da haben Sie keine Erinnerung jetzt mehr?

Zeitzeuge: Nein. Ich weiß nicht, wie das dann gelaufen ist.

Frage: Aber Sie haben eben von Klümper mehrfach oder häufiger Rezepte bekommen?

Zeitzeuge: Von Klümper. Wenn ich da war, habe ich mir immer was mitgeben lassen, weil sich das ja angeboten hatte.

Frage: Das haben Sie automatisch bekommen, wenn Sie diese Reihenuntersuchungen gemacht haben?

Zeitzeuge: Nein automatisch nicht, ich musste schon danach fragen. Das war nicht automatisch, sondern ich musste das sagen, ich brauche noch das oder das.

Frage: Und bei anderen Athleten? Der ein oder andere berichtet dann mal, dass er eben auch nicht danach gefragt hat, hat aber dann Anabolika gefunden, wenn er die Rezepte eingelöst hat.

Zeitzeuge: Nein, nein. Das war bei mir nicht der Fall. Ich habe die nicht überraschend gefunden, sondern ich habe danach gefragt. Er wusste ja, dass ich Werfer war und so und da nehme ich auch an, dass das nicht ungewöhnlich war.

Zeitzeuge: Ich hatte früher mal, weiß ich, da haben sie ja auch die Herzgröße gemessen, da hatte ich mal 800, da war ich ganz stolz drauf. Jetzt habe ich vielleicht noch 600. Ich habe ja nie Herz trainiert, konnte keine 1000er gut laufen, wollte keine 5000er laufen...

Frage: Aber Sie hatten ein vergrößertes Herz?

Zeitzeuge: Ja, ich hatte ein vergrößertes Herz.

Frage: Kann es sein, dass Ihr Herz durch Anabolika vergrößert war?

Zeitzeuge: Das kann sein, da habe ich mir gar keine Gedanken gemacht, warum das so groß war, denn vom Training ist es nicht passiert. [...]

Man hätte ja mal gucken können, wenn die sterben, woran sie gestorben sind oder irgendwie. Das hätte ja nichts gekostet. Aber wie viele Krebstote man jetzt bei den Werfern hat, es sind ja schon einige weg.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Ich weiß nur, der DLV früher hat ja auch argumentiert, als das noch nicht verboten war, die Tiefbauarbeiter, die die Kohle da unten rausholen, die müssen sich auch speziell ernähren, damit sie das aushalten können. Anabolika ist ja auch eine Hilfe, um das harte Training aushalten zu können.

Frage: Wer hat das gesagt, wissen Sie das?

Zeitzeuge: Das war jetzt vom DLV gesagt worden. Ich weiß nicht mehr, ich habe auch die Unterlagen nicht mehr. Das war damals ein Argument, daran kann ich mich noch erinnern.

Frage: In den 60er Jahren?

Zeitzeuge: Ja, ganz früh, als es noch erlaubt war.

Frage: Ein Schreiben vom DLV?

Zeitzeuge: Nein, das war kein Schreiben. Das wurde mal bei einer Länderkampfsitzung oder einer Mannschaftssitzung im Herbst gesagt, die es damals gab. [...] Da wurde das so auch gesagt, und da hat man auch immer zugehört. Und als es verboten wurde, wurde gesagt: ‚Früher konnte man da ja so argumentieren, das ist halt jetzt nicht mehr aufrecht zu erzuhalten.‘

Frage: Also ab wann ist das Verbot bei Ihnen angekommen? Also 70/71 war es im DLV verboten. Ist es so auch angekommen bei Athleten?

Zeitzeuge: Ja, natürlich. Mir ist aufgefallen, dass der DLV später diese Position auch nicht mehr vertreten konnte und auch nicht mehr vertreten hat. [...]

Frage: Wenn ich jetzt noch mal zu Prof. Keul fragen darf? Was haben Sie mit ihm für Erfahrungen gemacht? Wie sind Sie dem begegnet?

Zeitzeuge: Der Keul war für mich ein bisschen seriöser als der Klümper, in seinem Auftreten, der war ja auch so [...], der war ja damals schon weißhaarig. Für mich war das auch eine Autorität in seiner Art. Und der hat ja diese internistische Untersuchung gemacht: [...] Ich glaube, wenn der Klümper da [...] [nichts gegeben hätte], hätte er einem wahrscheinlich auch weitergeholfen.

Frage: Sie haben noch im Interview mit dem *Kurier*⁹⁴ gesagt Sie hätten sich gewundert, dass die Krankenkasse das immer brav bezahlt hat, wenn Sie die Rezepte da abgegeben haben.

Zeitzeuge: Ja. Das Argument habe ich zwar nicht verwandt, aber das ist mir schon aufgefallen, ich weiß nicht, was das gekostet hat, aber wir bekamen ja Beihilfe von der Krankenkasse und ich

⁹⁴ Vgl. das Interview des *Wiesbadener Kuriers* mit Hein-Direck Neu vom 08.08.2013, Zugriff unter http://www.wiesbadener-kurier.de/wissen/vermischtes/doping-war-die-einzige-chance-der-fruehere-diskuswerfer-hein-direck-neu-spricht-ueber-die-einnahme-leistungsfoerdernder-mittel_13333919.htm

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

nehme an, die haben das bezahlt, weil da ja eine Diagnose drauf stand. Früher musste man das ja immer begründen.

Frage: Erinnern Sie sich an die Diagnose die der Klümper geschrieben hat?

Zeitzeuge: Der Klümper hat da nichts drauf geschrieben, glaube ich nicht. Da stand nur Verschreibung [...]. Ich weiß nicht, ob er das als Universitätsarzt nicht machen musste.

Ich kann mich nur an eine Sache erinnern, die auch witzig war. Da haben wir auch drüber gelacht. Wahrscheinlich ist das auch bekannt: Da stand drauf: ‚Anabolika wegen Gewichtsverlust nach Grippe‘.“

Das Interview mit Hein-Direck Neu vermittelt ähnlich wie zuvor die Ausführungen von Alwin Wagner den Eindruck, dass Klümper im großen Stil Doping bzw. medizinisch nicht indizierte Behandlungen zum Zweck der Leistungssteigerung im deutschen Spitzensport betrieben hat. Es ist also völlig klar, dass Klümper nicht nur im Rahmen von strittigen subjektiven Indikationsvorstellungen hochwirksame leistungssteigernde Pharmaka an Athleten verabreicht hat, sondern durchaus im vollen Bewusstsein der Dopingproblematik. Klümper war also nicht nur ein Arzt mit verqueren individuellen Haltungen zur Legitimität der Ausweitung von Indikationshorizonten. Er agierte auch ganz schlicht als Dopingarzt, der dem Athleten zu dem verhalf, „ohne was er nicht auszukommen glaubt“, wie er es selbst einmal ausdrückte (*Stuttgarter Zeitung*, 21.05.1977).

Das heißt nicht, dass ohne Klümper kein Doping in Westdeutschland stattgefunden hätte. Es gab durchaus auch deutsche Spitzenathleten, die nicht Patienten bei Klümper waren und die sich dennoch dopten. Dies gilt auch für die von Hein-Direck Neu vertretene Disziplin, den Diskuswurf. So berichtet ein weiterer von der Evaluierungskommission befragter Zeitzeuge, dass er erstens Anabolika andernorts verordnet bekommen habe und zweitens, dass der Deutsche Leichtathletik-Verband in Gestalt des Leistungssportreferenten Horst Blattgerste ihm wegen Dopingrezepten zwar den Gang nach Freiburg, aber nicht etwa zu Klümper, sondern zu Keul empfohlen habe:

Zeitzeuge: Man hatte als Leichtathlet, als Werfer da Informationen, jeder hatte so seine Quellen, das hat man da eben genutzt. Eine Begebenheit, das war 1974, da war der Horst Blattgerste Sportwart, relativ neu. Wir unterhielten uns natürlich auch über die Vorbereitung auf die Europameisterschaften in Rom. Da sagte der Horst: [...], wenn du unterstützende Mittel brauchst, dann wende Dich an den Dr. Keul. Der würde Dich dann da gut betreuen und versorgen.

Frage: Also nicht an Klümper, sondern an Keul?

Zeitzeuge: An Keul, ich bin nie bei Klümper gewesen. Ich bin auch nie zum Keul gefahren, aber ich hatte vom DLV, vom Sportwart die Aufforderung, zu Keul zu gehen. Ich bin nicht zu Keul gegan-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

gen, weil ich meinen Arzt in der Nähe von Leverkusen hatte, da brauchte ich nicht nach Freiburg fahren. Um mir ein paar Rezepte verschreiben zu lassen, konnte ich bei uns oben im [...] [Name der Stadt] Raum bleiben. Das ist eine Begebenheit, die werde ich nicht vergessen. Das hätte ich auch nicht gedacht, dass mir ein Offizieller vom DLV sagt: ‚Wenn Du was brauchst, dann geh‘ mal zum Keul.‘ Das ist schon ziemlich harter Tobak“ (Zeitzeugeninterview 87).

Und auch nach dem Beschluss des Deutschen Sportärztebundes 1977, medizinische Indikationsvorstellungen für Leistungssportler bei Anabolika auszuschließen, mussten westdeutsche Sportler, die auch fürderhin auf Anabolika nicht verzichten wollten, nicht zwingend nur nach Freiburg und dort schwerpunktmäßig zu Klümper, um sich mit als Therapie rationalisierten Dopingrezepten versorgen zu lassen. An der Deutschen Sporthochschule war dies ebenfalls problemlos möglich, wie der Fall des Kugelstoßers Joachim Krug zeigte, der sich zeitgleich mit dem Dopingfall Hein-Direck Neu ereignete.⁹⁵ In Köln wurde dem Athleten sogar schriftlich eine Bescheinigung ausgestellt, mit der die verbotene Medikation medizinische Begründung erfuhr. Sie konnte im Nachlass August Kirsch im Kölner Diem-Archiv recherchiert werden:

„Ärztliche Bescheinigung

Herr Joachim Krug, [...], stellte sich am 17.5.78 vor und gab an, dass er seit 14 Tagen unter Ernährungsstörungen gelitten habe, wobei ein erheblicher Gewichtsverlust eingetreten sei. Zur Rekonvaleszenz und in Anbetracht der Anforderungen von Sportstudium und Training wurde ihm ‚Fortabol‘ 2 Kapseln pro Tag verordnet. Von einem bevorstehenden Wettkampf wurde keine Mitteilung gemacht“ (Ärztliche Bescheinigung Dr. Hinrichs für Joachim Krug, 22.5.78; Nachlass August Kirsch, Diem-Archiv Köln).

8.6.3 Klümpers Anabolika-„Therapie“ bei Gerhard Strittmatter 1984

Es gab kaum eine Behandlungsmaßnahme, mit der sich Armin Klümper zumindest in kurzfristiger Perspektive so sehr schadete wie mit einer Anabolikabehandlung zu angeblich therapeutischen Zwecken im Jahre 1984 im Vorfeld der Olympischen Sommerspiele von Los Angeles bei dem Bahnradsportler Gerhard Strittmatter.

Der damals amtierende Weltmeister in der Vierer-Mannschaftsverfolgung hatte von Klümper wenige Tage nach einem Sturz und rund eine Woche vor den deutschen Meisterschaften am 22. Juni 1984 das Anabolikum Primobolan als Depot zur schnelleren Wiederherstellung injiziert und dies in einer – sportrechtlich allerdings bedeutungslosen – ärztlichen Bescheinigung auch bestätigt bekommen (siehe Keul an Daume und Weyer, 18.09.1984; u.a. Universi-

⁹⁵ Siehe dazu im Überblick die Darstellungen unter <http://www.cycling4fans.de/index.php?id=5388>.

tätsarchiv Freiburg, B0360/0144). Als Diagnose notierte Klümper „erhebliche Prellungen der Hüftregion und Leistenregion links sowie der unteren Bauchdecke, Hautabschürfungen, ausgedehnte Hämatome, Haarriss im Trochanter major“ (siehe Keul an Professor O.K. Sperling/Düsseldorf, o.D.; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0144).

8.6.3.1 Der Fall Strittmatter als Symptom für punktuelle „Ausreisekontrollen“ im Westen?

Nach dem Gewinn der deutschen Meisterschaft kurz nach der Primobolan-Behandlung wurden bei Strittmatter Tests vorgenommen, die offenkundig nicht mit offiziellen Dopingkontrollen gleichzusetzen waren. Durch folgerichtige positive Dopingbefunde, zuletzt kurz vor Wettkampfbeginn bei den Olympischen Spielen, sah sich die Leitung der westdeutschen Olympiamannschaft in Los Angeles letztlich gezwungen, Strittmatter aus dem Aufgebot zu streichen, da im Zuge der obligatorischen Dopingkontrollen nach den Wettkämpfen eine Überführung zumindest theoretisch drohte.⁹⁶

„Bei den deutschen Meisterschaften eine Woche später war es dann nach Aussage von Strittmatter der Kölner Doping-Spezialist Manfred Donike, der ihn auf Risiken von Deca-Durabolin [sic! Es handelte sich um Primobolan] hinwies und Urinkontrollen anordnete. Nach deren Ausfall bestand keine Gefahr für den Einsatz in Los Angeles. Eine letzte Probe in Los Angeles brachte dann das Ergebnis: Die Spuren des Anabolikums konnten nachgewiesen werden, die deutsche Mannschaftsleitung beschloss, Strittmatter aus Sicherheitsgründen nicht einzusetzen“ (*Die Welt*, 01.08.1984 „Ärzte-Streit um Strittmatter – Klümper wehrt sich“; Fundort: Universitätsarchiv Freiburg, B164/3578).

Der Vorgang war formal zwar ein durch Klümper begangenes und hauptverschuldetes Dopingvergehen, wurde aber in der Öffentlichkeit und auch in Kreisen des bundesdeutschen Sports diskursiv vor allem als Ärzteskandal (da wo Klümpers nach Meinung der meisten Ärztekollegen offenkundiger Behandlungsfehler im Mittelpunkt stand) oder als Ärztestreit (da wo der Konflikt der beiden Freiburger Sportmediziner Klümper und Keul ins Zentrum geriet) verhandelt. Von vielen Spitzenathleten, die sich mit ihrem Arzt Klümper solidarisierten, wurde das Skandalöse an dem Vorgang dem leitenden Olympiaarzt Keul zugeschrieben, der Klümper um dessen Behandlungserfolge und die damit assoziierte Beliebtheit bei den Athleten beneiden würde.

Das Nachrichtenmagazin *Der Spiegel* und viele andere Medien berichteten in diesem Zusammenhang über einen Umstand, der nicht nur auf einen ärztlichen Behandlungsfehler mit

⁹⁶ Dass ein Teil der positiven Dopingproben in Los Angeles, womöglich durch das Internationale Olympische Komitee selbst oder im nahestehende Kreise, vorsätzlich vernichtet werden würden, war zu diesem Zeitpunkt noch nicht abzusehen (siehe dazu *Die Welt*, 05.08.2009, Zugriff unter <http://www.welt.de/sport/article4255811/Doping-Enthuellungen-trueben-Olympia-Jubilaeum.html>).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

einem – so die nahezu einhellige Expertenmeinung – nicht indizierten Medikament verwies, sondern auch auf eine westdeutsche Dopingkontrollkultur, die zumindest punktuell - allerdings wirklich nur punktuell – an DDR-Gepflogenheiten (Stichwort „Ausreisekontrolle“) erinnerte. Es ging dabei um die genannten Urinkontrollen vor den Spielen in Köln zur Überprüfung der Nachweisbarkeit des Anabolikums und die erneute Kontrolle kurz vor Wettkampfbeginn in Los Angeles – wäre letztere nicht positiv ausgefallen, hätte die Teamleitung Strittmatter mit dem Bahnvierer als Favorit auf die Goldmedaille zweifellos starten lassen und damit das Dopingreglement verletzt.

Zuvor war Strittmatter bei seinem Titelgewinn bei den Deutschen Meisterschaften bereits positiv getestet worden, aber entgegen der geltenden Regeln nicht suspendiert worden. Bemerkenswert daran ist u.a. der Umstand, dass dieser eigentliche Skandal von „vorsorglichen Dopingkontrollen“ von den Medien überhaupt nicht problematisiert wurde. Wenn man von einer westdeutschen Verschwörungsgemeinschaft zum Doping im Sinne eines „Systems der organisierten Unverantwortlichkeit“ spricht, wie wir das tun, dann darf die Teilhabe eines Großteils der damaligen Medien nicht außer Acht gelassen werden:

„Kurz vor dem ersten Start traf die Mannschaft zudem ein Schock, mit dem niemand rechnen konnte: Eine vorsorgliche Dopingprobe an Gerhard Strittmatter war positiv. Die Funktionäre strichen ihn aus dem medaillenverdächtigen Bahnvierer.

Strittmatter hatte sich am 17. Juni bei einem Sturz Anrisse am Becken und Oberschenkel, dazu schwere Prellungen zugezogen. Der Freiburger Sportmediziner Professor Armin Klümper, der selbst nach einigen Querelen auf seinen Olympia-Einsatz verzichtet hatte, spritzte dem Patienten Strittmatter Primabolan, ein Mittel von der Tabuliste.⁹⁷

Der verunglückte Sportler bestritt, darüber aufgeklärt worden zu sein, daß dieses Mittel noch nach zehn Wochen nachweisbar ist. Professor Joseph Keul, Chef der deutschen Ärztedelegation in Los Angeles, hielt ‚eine andere Methode‘ für möglich, ‚die dem Athleten vielleicht nur 95 Prozent seiner Leistungsfähigkeit gebracht hätte, aber nicht das Dopingproblem‘. Olympiasieger und Jurist Thomas Bach aus der Athleten-Kommission des IOC packten ‚Bestürzung und kalte Wut‘. Strittmatter büßte ohne Schuld die Medaillenchance ein“ (*Der Spiegel*, Nr. 32/1984, 79).

Festzuhalten bleibt damit, dass sowohl Hein-Direck Neu als auch der Fall Strittmatter Indizien für „Ausreisekontrollen“ im bundesdeutschen Sport in Zusammenarbeit von Sportmedi-

⁹⁷ Nach Ausführungen von Keul wurde die Injektion mit Primobolan, von Keul zunächst fälschlicherweise als Deca-Durabolin bezeichnet, am 22. Juni 1984 verabreicht (Keul an die Präsidenten des NOK, Willi Daume, und DSB, Willi Weyer, 19.09.1984; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/144).

zinern und institutionalisierter Dopinganalytik liefern, diese sich also zumindest vereinzelt nachweisen lassen.⁹⁸

8.6.3.2 Therapie oder Leistungssteigerung? – Leistungssteigerung durch „Therapie“?

Keul erkannte also in der Klümperschen Maßnahme eine Therapieform, die geeignet war, eine Leistungsfähigkeit herzustellen, die ohne diese Methode nicht hätte erreicht werden können. Insofern darf man Klümper über den Therapiegedanken hinaus hier wohl auch eine zumindest latente Absicht einer anabolikainduzierten Leistungssteigerung bei dem Patienten Strittmatter unterstellen und mithin eine ärztliche Dopingabsicht. Dieser Eindruck wird durch Einschätzungen gestützt, die ein Arzt aus der damaligen Abteilung Sport- und Leistungsmedizin der Universität Freiburg teilt:

„Und das war eine, eine wohl bekannte Methode von Klümper, dass er die Röntgenaufnahmen weicher gestellt hat, so dass man Weichteile im Knochen sah. Und dann hat er da Haarrisse reininterpretiert und die mit Anabolika behandelt“ (Zeitzeugeninterview 8).

Die Streichung Strittmatters aus dem deutschen Bahnvierer wurde bei den Olympischen Spielen in Los Angeles im Rahmen einer Pressekonferenz bekannt gegeben. Keul gab daraufhin der *ARD* ein Interview. Laut dem nicht exakt datierten Protokoll des Interviews stellte Keul heraus, dass es sich formal um einen Dopingfall handelte, bei dem der Athlet allerdings als unschuldig anzusehen sei:

„Ja, Herr Strittmatter hat ein Medikament bekommen, das auf der Dopingliste steht, und zwar hat er das in Form einer Spritze erhalten. Das Medikament Deca-Durabolin [sic! Es handelte sich in Wirklichkeit um Primobolan], ist ein Anabolikum und alle Anabolika sind im Vorfeld und auch während der den Spielen und auch anderen Wettkämpfen verboten. Es war natürlich bei der Meisterschaft klar, dass er eigentlich dieses Medikament nicht habe erhalten dürfen; aber der Tatbestand, dass er völlig unschuldig an der Verabreichung ist: es galt ja eine Heilmaßnahme durchzuführen, im Rahmen dieser Heilmaßnahme war dieses Medikament verabreicht worden“ (Protokoll Interview Zimmer – Keul *ARD* 8/84 Los Angeles; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0144).

Im Folgenden wurde von Reporter Werner Zimmer die Frage erörtert, ob man um die lange Nachweisbarkeit des Präparats nicht hätte wissen müssen. Keul gab an, dass eine Nachweisbarkeit von bis zu zehn Wochen angenommen werden müsse und verwies auf entsprechende Erfahrungen aus der Vergangenheit, wobei er vermutlich auf den Dopingfall Hein-Direck

⁹⁸ Siehe auch Klümpers Absicht, bei Alwin Wagner ähnlich gelagerte Kontrollen durchführen zu wollen; vgl. Abschnitt 8.3.6).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Neu 1978 abzielte, der sich damals nach eigenen Angaben auf Empfehlung von Klümper eine Deca-Durabolin-Injektion setzen ließ (siehe voranstehender Abschnitt). Keul stellte zugunsten von Klümper in Rechnung, dass dieser den Athleten nicht habe dopen, sondern im Zuge einer Heilmaßnahme therapieren wollen. Dann allerdings, so Keul, hätte der Athlet nicht mehr in den Wettkampfbetrieb entlassen werden dürfen:

„Zimmer: Nun gibt es sportliche und olympische Regeln und es gibt auch Dopingregeln und dann muss man wissen, dass man entweder ein großes Risiko eingeht, und man muss sich dann eben auch fragen, ob ein Heilungsprozess so notwendig ist, dass man mit solchen Medikamenten arbeitet oder gibt es dazu keine Alternative?

Keul: Doch, man hätte unter dem Gesichtspunkt – erstens generell ist es ja eigentlich nicht möglich, dass wir Ärzte unseren Athleten so lange sie noch innerhalb des Wettkampfprozesses stehen, anabole Hormone verabreichen, ganz gleich, unter welchen ärztlichen Gesichtspunkten. Wir müssen dann davon ausgehen, dass der Athlet nicht mehr startet. Ansonsten ist der Tatbestand des Dopings erfüllt, d.h. auch im Vorfeld irgendwelcher Wettkämpfe dürfen wir diese Substanzen nicht verordnen. Auf der anderen Seite ist zu fragen, hätte man das durch andere Medikamente ersetzen können, hätte man einen anderen Weg beschreiten sollen, was ja von ärztlicher Seite her bedacht werden muss. Unter dem Gesichtspunkt muss man sagen, dass auch andere Maßnahmen hätten ergriffen werden können, die den gleichen Erfolg gehabt hätten, so dass man auf ein anderes Medikament hätte ausweichen können“ (Protokoll Interview Zimmer – Keul, ebd.).

Von Seiten des IOC-Athletenvertreters Thomas Bach war der Fall Klümper/Strittmatter eindeutig als ärztlich verschuldeter Dopingfall einzuordnen. In verschiedenen Zeitungen wurde Bach als äußerst kritisch gegenüber Klümper dargestellt und zitiert:

„Mit den schärfsten Vorwürfen gegen den Freiburger Sportmediziner Armin Klümper hat sich der Aktivensprecher der IOC-Athletenkommission, Thomas Bach, in die Doping-Affaire um den 23jährigen Bahnradfahrer Gerhard Strittmatter (Böblingen) eingeschaltet: „Mich packen Bestürzung und kalte Wut, wenn ich daran denke, was Professor Klümper Gerhard Strittmatter angetan hat. Was da passiert ist, ist ein Skandal. [...]

Bach fordert jetzt Maßnahmen – so oder so. „Dieser Fall bestärkt mich, darauf einzuwirken, in Fällen des Dopings künftig das Umfeld stärker untersuchen zu lassen. Man muss sich Konsequenzen überlegen.“ (Stuttgarter Nachrichten, 01.08.1984: „Was da passiert, ist ein Skandal“)

Nach der Tageszeitung *Die Welt* (1. August 1984), brachte Bach dafür indirekt sogar eine lebenslange Sperre als mögliche Sanktionsmaßnahme gegen Klümper zur Sprache:

„Bach erinnerte an die Resolution des IOC-Aktivenrates, der beim olympischen Kongress in Baden-Baden bei Doping-Vergehen eine lebenslange Sperre gefordert hatte. „Wir meinen damit nicht nur die Sportler selbst“, sagte er, „sondern vor allem auch die Ärzte, die den Sportlern die

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Dopingmittel gespritzt haben“ (*Die Welt*, „Ärztstreit um Strittmatter – Klümper wehrt sich: ‚Unverschämtheit‘“, 01.08.1984; Fundort: Universitätsarchiv Freiburg, B 164/3578).

Zu diesem Zeitpunkt war die später von Keul initiierte Debatte darüber, ob es überhaupt eine Indikation für die Behandlung von derartigen Verletzungen mit Anabolika gebe, noch nicht eröffnet. Keul konzentrierte sich in seiner Argumentation zunächst auf die von ihm selbst mitentwickelten Dopingregeln und führte weiter aus:

„Also dazu habe ich eine ganz klare Auffassung. Wenn Substanzen eingesetzt werden müssen, die auf der Dopingliste stehen, gehört der Athlet nicht mehr in den Wettkampf, d.h., wenn ich vor 5-6 Wochen die Entscheidung fälle, dass Herr Strittmatter diese und jene Medikamente haben muss, die auf der Dopingliste stehen, dann ist er für mich als Olympiakandidat nicht mehr tragfähig, dann ist er für mich Patient und dann ist er kein Sportler mehr, und diese klare Grenzziehung zwischen Athlet, der gesund ist und der im Gesundheitsprozess aufgebaut werden muss und Patient, der nicht zu den Spielen gehört, muss ich klar trennen“ (Protokoll Interview Zimmer – Keul, ebd.).

Klümper bestätigte die Absicht der nicht regelkonformen Leistungssteigerung indirekt sogar selbst, auch wenn er es anders ausdrückte. Er teilte den Spitzenfunktionären Willi Weyer und Willi Daume in einem Schreiben vom 2. Oktober 1984 nämlich mit, dass er mit der Therapie eine Wiederherstellung „normaler“ Leistungsfähigkeit bis zu den Olympischen Spielen verbunden hatte – eine von Klümper schon seit langem gepflegte, allerdings durch das Regelwerk nicht gedeckte Form der „Turbo“-Rehabilitation, wie sie z.B. durch den Turner Eberhard Gienger öffentlich gemacht worden war, nachdem über Klümpers Bekenntnis vor Sportjournalisten in Wangen berichtet worden war, auch weiterhin Athleten auf deren Wunsch hin Anabolika verordnen zu wollen (siehe *Bild-Zeitung*, 20.05.1977):

„Vom Tage der Behandlung von Herrn Strittmatter an haben wir nie einen Hehl daraus gemacht, Herrn Strittmatter im Rahmen der gesamten Behandlung Anabolika verabreicht zu haben einschließlich einer schriftlichen Bescheinigung, die wir dem Athleten gerade in Hinsicht auf die bevorstehende Bescheinigung vor den Deutschen Meisterschaften dem BDR vorzulegen.

Leider ist in diesem Fall bis heute nicht eindeutig geklärt, wann diese Bescheinigung vom Athleten vorgelegt wurde.

Sicherheitshalber haben wir auch Herrn Prof. Donike über die erfolgte Therapiemaßnahme bereits zu den erwähnten Deutschen Meisterschaften informiert. Es bestand also zu keinem Zeitpunkt auch nur die geringste Absicht, die notwendige Information vorzuenthalten.

Es war uns auch völlig klar, dass der Athlet zum Zeitpunkt der Deutschen Meisterschaften im Rahmen einer Doping-Kontrolle als positiv erscheinen musste. Unsere Therapiemaßnahme war auch gar nicht dazu gedacht, den Athleten für die Deutschen Meisterschaften wieder ‚fit‘ zu ma-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

chen, sondern ausschließlich zur Wiedererlangung seiner normalen Leistungsfähigkeit für die Olympischen Spiele.

Eine Wiedererlangung seiner Leistungsfähigkeit für einen Wettkampf wie z.B. die Deutschen Meisterschaften konnte im Rahmen der umfangreichen Verletzungen in der kurzen Zeit auch gar nicht erwartet werden.“

Im Anschluss daran offenbarte Klümper in seinem Schreiben an die Topfunktionäre des deutschen Sports eine vor dem Hintergrund der damaligen Dopingstatuten verquere aber durchaus weithin zu beobachtende subjektive Auslegung des Reglements. Danach war von einem Dopingfall nur so lange zu sprechen, wie die fraglichen Substanzen im Körper nachzuweisen waren. Weite Teile der Presse teilten offenbar übrigens diese Auffassung, und niemand – außer Keul – problematisierte diese Klümpersche Interpretation:

„Trotzdem und sicherheitshalber haben wir Herrn Strittmatter die erwähnte Bescheinigung ausgestellt.“⁹⁹

Nach meinen eigenen langjährigen Erfahrungen im Radsport sowie in Kenntnis des Reglements hätte Herr Strittmatter eigentlich für die Deutsche Meisterschaft gesperrt werden müssen. Warum das nicht geschehen ist, ist bis heute nicht eindeutig geklärt. Es kann hier nur vermutet – ich betone noch einmal vermutet – werden, dass der informierte Bundestrainer, den man ja wohl mit Fug und Recht als einen zuständigen Repräsentanten des Verbandes bezeichnen kann, sein Wissen nicht zeitig genug an die Wettkampfleitung weitergegeben hat oder man der Meinung war, dass die erfolgte Therapie im Rahmen einer medizinischen Indikation ihre Berechtigung habe.

Zusammenfassend darf ich darauf hinweisen, dass wir uns im Rahmen der existierenden Doping-Bestimmungen und in der Voraussetzung, dass die Behandlung nicht mit dem Ziel erfolgte, Herrn Strittmatter bereits für die Deutschen Meisterschaften erfolgreich zu therapieren, und somit die Anabolika-Gabe auch nicht im direkten Vorfeld der Wettkämpfe gegeben wurde, korrekt verhalten haben“ (Klümper an Weyer und Daume, 02.10.1984; Nachlass August Kirsch, Diem-Archiv Köln).

Selbstverständlich ist diese letzte, zusammenfassende Bemerkung Klümpers zum Komplex der Legitimität der Anabolikabehandlung sportrechtlich vor dem Hintergrund des damals geltenden Reglements nicht haltbar. Sie entsprach aber Klümpers subjektiver Vorstellung

⁹⁹ Bei dem im Nachlass von August Kirsch im Kölner Liselott- und Carl-Diem-Archiv vorgefundenen Brief findet sich an dieser Stelle ein vermutlich von Kirsch stammender handschriftlicher Vermerk: „Was soll das?“ Bestätigt wird in handschriftlichen Kommentaren die Information über die Anabolikabehandlung gegenüber dem Dopinganalytiker Manfred Donike. Die Legitimität der Anabolikaverabreichung wird mit dem handschriftlichen Vermerk „dagegen Pkt. 3 der NOK-Erklärung“ gekontert. Dort wird in Abrede gestellt, dass der Bund Deutscher Radfahrer Kenntnis von der regelwidrigen Medikation hatte.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

davon, was als Doping anzusehen war und was nicht – und wann etwas Doping war und wann nicht. Dass die Anabolikagabe sportrechtlich Doping auch im Hinblick auf die Olympischen Spiele war – unabhängig davon ob zu einem bestimmten Zeitpunkt noch nachweisbar oder nicht – steht zwar völlig außer Frage, war jedoch im öffentlichen Diskurs kaum einmal auszumachen. In vielen Medienbeiträgen dieser Tage, auch solcher von sogenannten Leitmedien, war diese irriige Auffassung über die Dopingbestimmungen anzutreffen. So versuchte das Magazin *Stern* nach Darstellung der *Süddeutschen Zeitung* (24.08.1984, „Possenspiel um einen positiven Anabolikabefund“) die angebliche regelgemäße Startmöglichkeit Strittmatters zu beweisen. Das Magazin ließ Strittmatters Urinproben im Londoner Labor bei Arnold Becket untersuchen, das analytisch offensichtlich zum damaligen Zeitpunkt nicht auf dem Kölner Stand war. Daher waren die Proben dort negativ. Die *Süddeutsche Zeitung* schrieb:

„Der *Stern* versuchte in seiner Ausgabe vom 16. August zu belegen, dass Strittmatter in Los Angeles hätte starten dürfen, da sich am Tage seines ersten Wettkampfes keine Anabolikaspuren mehr gefunden hätten. ‚Dieser Behauptung widerspreche ich energisch. In Strittmatters Urin haben wir bei insgesamt zehn verschiedenen Analyseterminen Anabolikaspuren gefunden. Er wäre nach meiner Einschätzung als Biochemiker in Kenntnis der Dopingregeln mit Sicherheit in Los Angeles disqualifiziert worden.‘ So die Antwort von Professor Donike auf die versteckten Hinweise des *Stern*, Strittmatter sei das Opfer von Manchenschaften hinter den Kulissen geworden“ (*Süddeutsche Zeitung*, 24.08.1984).

Selbst Donike stieg indirekt auf die Logik Klümpers und seiner medialen Verteidiger ein, dass Doping nur vorliege, wenn am Wettkampftag ein Nachweis vorliege. Indes war ein Dopingverstoß dadurch definiert, dass eine gelistete Substanz *verabreicht* worden war und nicht dadurch, ob und wie lange sie nachweisbar war. Und die Verabreichung, für die es sogar ein Attest Klümpers gab, war unstrittig. Nicht einmal der Präsident des Deutschen Sportärztebundes, Wildor Hollmann, schien dieser in Umlauf befindlichen falschen Auffassung über das Dopingregelement etwas entgegenzusetzen zu können. Er scheint diese falsche Vorstellung sogar geteilt zu haben, denn er schrieb im Rahmen einer „Faktendarstellung“ zu dem Streit um Klümper und Keul:

„Die intramuskuläre Verabfolgung von Primobolan kann in Einzelfällen bis zu einem Zeitraum von 3 Monaten nachgewiesen werden. Noch am Wettkampftag in Los Angeles war der Befund von Herrn Strittmatter eindeutig positiv. Daher war eine Teilnahme an den Olympischen Spielen unmöglich“ („Faktendarstellung in der Kontroverse zwischen Herrn Prof. Dr. Keul und Herrn Prof. Dr. Klümper“, W. Hollmann, 16.10.1984; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0144).

8.6.3.3 Diskussionen um medizinische Indikationen von Anabolika bei Sportverletzungen

Im Nachgang zu den Olympischen Spielen schlug der Fall Klümper/Strittmatter hohe Wellen. Klümpers Entgegnungen, wie die, dass der Verzicht auf Anabolika in der Sportlertherapie einen ärztlichen Kunstfehler dargestellt hätte, erreichten Keul z.T. erst nach seiner Rückkehr aus Los Angeles. Jetzt erst arbeitete Keul im öffentlichen und nichtöffentlichen Diskurs den Aspekt der nicht vorliegenden medizinischen Indikation von Anabolika heraus, nachdem er dazu schriftliche Befragungen im Kollegenkreis vorgenommen und seine Position bestätigt gefunden hatte.

Vereinzelte Schreiben dazu sind u.a. in den Unterlagen von Keul, die 2012 ins Universitätsarchiv gelangten und unter der Bestandsnummer B0360 geführt werden, noch auffindbar. So schrieb Keul an den Orthopäden Professor Sperling:

„Ich bin der Auffassung, dass es auf Grund der gegebenen klinischen und wissenschaftlichen Unterlagen keine Indikation gibt, bei Verletzungen anabole Steroide zu verabreichen.

Ich wäre Ihnen dankbar, wenn Sie mir dazu Ihre Auffassung mitteilen könnten. In gleicher Weise habe ich weitere namhafte Orthopäden, Traumatologen und Endokrinologen angeschrieben“ (Keul an Sperling, o.D., Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0144).

Ein weiteres Schreiben, das an den Chefarzt Dr. Werner Arenz von der Unfallklinik Ludwigshafen-Oggersheim adressiert war, findet sich im Nachlass von Keul, der sich mittlerweile im Universitätsarchiv befindet:

„Sehr geehrter Herr Kollege,

Herr Prof. Klümper hat den Radfahrer Strittmatter, wie Sie sicherlich aus der Presse entnommen haben, wegen einer Prellung der linken Hüft- und Beckenregion sowie Hämatomen in der Bauchdecke und einem Anriss am Trochanter major mit dem Anabolikum Primobolan behandelt. Er hat sogar behauptet, dass ein Nichtverabreichen von Anabolika in einem solchen Falle ein ärztlicher Kunstfehler sei. Da ich die Auffassung vertrete, dass [es] in dem vorliegenden Falle keine Indikation gibt, geschweige denn einen ärztlichen Kunstfehler, habe ich eine Reihe von namhaften Traumatologen, Orthopäden und Endokrinologen angeschrieben, um deren Urteil einzuholen, und ich wäre Ihnen dankbar, wenn Sie mir aufgrund Ihrer großen Erfahrung Ihre Auffassung dazu darlegen würden.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Von Herrn Dr. Willi Pfeifer¹⁰⁰, mit dem ich gestern telefonierte, soll ich Sie recht herzlich grüßen“ (Keul an Dr. Werner Arenz/Unfallklinik Ludwigshafen-Oggershausen, 20.09.1984; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0144).

Auch Klümpers ehemaliger und Keuls (bzw. als Mitarbeiter der Chirurgischen Abteilung zu ihm abgeordnete) künftiger Mitarbeiter Dr. Heinz Birnesser äußerte sich zur Frage der medizinischen Indikationsstellung und unterstützte die Position von Keul. In einem Leserbrief in der *Badischen Zeitung* vom 21. September 1984 nahm der Orthopäde Stellung:

„Einen Außenstehenden, mit der Materie jedoch etwas Vertrauten, ekelt dieses öffentliche Gezänk in Sachen Strittmatter schon langsam an. Meines Erachtens hätte es Herrn Professor Klümper gut angestanden, zuzugeben, im Vorfeld olympischer Wettkämpfe bei Herrn Strittmatter nicht besonnen gehandelt zu haben. Er hätte sogar Größe beweisen können und jeder hätte ihm verziehen.

Anabolika als Mittel der Wahl bei Knochenfissuren anzusehen, noch dazu bei einem jungen Mann, ist mir unverständlich und wissenschaftlich nicht begründet. Dies kann Ihnen sicher jeder Experte auf dem Gebiet der Unfallchirurgie bestätigen (Professor Klümper ist meines Wissens, ich will seine medizinische Leistung nicht schmälern, nicht wie in Ihrem Bericht abgedruckt, Orthopäde und Traumatologie, sondern Röntgenfacharzt und traumatologisch tätiger Sportmediziner).

Außerdem, selbst wenn die Verabreichung eines Anabolikums wirklich der einzige mögliche Weg zur Gesundung des Athleten Strittmatter gewesen wäre, warum wurde dann nicht die orale Darreichungsform gewählt, die in puncto Ausscheidungsverhalten berechenbarer ist als die intramuskuläre?

Noch etwas zum Schluss. In einigen Presseberichten, so auch in der ‚Badischen Zeitung‘, liest man oft etwas von ‚Neid‘ bezüglich der Popularität, die Professor Klümper bei Hochleistungssportlern genießt. Ich halte dies für baren Unsinn. Professor Keul hat als Internist, Kardiologe und Wissenschaftler ein völlig verschiedenes Aufgabengebiet im Rahmen der Sportmedizin. Und schon aus diesem Grunde, da beim Spitzensportler Probleme von seiten des Bewegungsapparates im Vordergrund stehen, wird der sporttraumatologisch tätige Professor Klümper der gesuchtere Ansprechpartner sein.

Professor Keul ist mit seinen Aufgaben sicher ausgelastet und hat daher gar keine Veranlassung, neidisch zu sein. Professor Klümper hat sich, neidlos anerkannt, große Verdienste in der Athletenbetreuung erworben. So verwundert es auch nicht, dass Olympioniken ‚wie eine Eins‘ hinter ihm stehen. Aber ist dies ein Beweis, dass er sich im Falle Strittmatter richtig verhalten hat?“ (Leserbrief „Wissenschaftlich nicht begründet“ Heinz Birnessers, *Badische Zeitung*, 21.09.1984).

¹⁰⁰ Dr. Willi Pfeifer (1920-2011), Orthopäde, war langjähriger Präsident des rheinland-pfälzischen Sportärztebundes und fungierte zwischen 1984 und 1998 als Vizepräsident des Deutschen Sportärztebundes.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Keuls Position, dass eine medizinische Indikation für die Anabolikaverabreichung bei Sportverletzungen nicht vorliegen könne, wurde auch mit einem Hinweis auf eine Stellungnahme des American College of Sports Medicine untermauert, das er einem Schreiben an NOK-Präsident Willi Daume und DSB-Präsident Willi Weyer beilegte (Keul an Daume und Weyer, 18.09.1984; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0144), das jedoch in den Akten selbst nicht mit aufbewahrt worden ist.

Die Antworten der meisten von ihm in dieser Angelegenheit Konsultierten liegen nicht vor. Dass Keul, soweit bekannt, fachliche Zustimmung erhielt, verdankte sich sicher auch der Tatsache, dass der Deutsche Sportärztebund schon 1977 Position gegen medizinische Indikationen für Anabolikaverabreichungen bei Sportlern bezogen hatte.¹⁰¹ Dieser Kommission gehörte auch Armin Klümper an. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe des Deutschen Sportärztebundes unter Leitung von Reindell waren als Empfehlung zur „Erweiterung der Rahmenrichtlinien zur Bekämpfung des Dopings aus dem Jahre 1969“ dem Deutschen Sportbund übermittelt worden. Für eine Neufassung empfahl die DSÄB-Kommission dem DSB u.a. die Erweiterung des § 4 durch die Formulierung: „Für die Anwendung von anabolen Hormonen bei Sporttreibenden besteht keine Indikation“ (DSÄB o.D., „Der derzeitige Stand des Dopings in der Bundesrepublik und Empfehlungen an den Deutschen Sportbund und das Nationale Olympische Komitee zur Verhinderung des Dopings aus sportärztlicher Sicht“; Archiv Deutscher Leichtathletik-Verband, Darmstadt, Ordner Doping 1977-1982).

Keul fasste seine 1984 unternommenen Anstrengungen, einen Überblick an Meinungen von Medizinerkollegen, insbesondere von solchen, die außerhalb der Sportmedizin standen, zur Frage der Indikationsstellung von Anabolika bei Verletzungen zu erhalten, in einem zur Selbstverteidigung gedachten Aufsatz zusammen, den er 1991 publizierte, als er im Zuge der gesamtdeutschen historisch ausgerichteten Dopingdebatte in die Kritik geriet:

„Bei dem strikten Verbot der Anwendung von anabolen Steroiden wurde von verschiedenen Ärzten wiederholt behauptet, dass die anabolen Steroide nicht verboten werden könnten, weil es dafür ärztliche Indikationen gäbe, z.B. Verletzungen, Knochenbrüche, Gelenkschäden oder Osteoporose nach sportlichen Belastungen. Eine von mir durchgeführte Befragung, von 17 angesehenen orthopädischen-unfallchirurgischen Kliniken ergab im Jahre 1984/85, dass 16 Kliniken

¹⁰¹ Vgl. „Protokollentwurf [nur für den internen Gebrauch innerhalb der Arbeitsgruppe] über die Sitzung der ‚Arbeitsgruppe des Deutschen Sportärztebundes‘ zur Neugestaltung der Dopingbestimmung in Freiburg/Brsg., Samstag, den 19. März 1977; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0149, zitiert auch bei Singler und Treutlein 2014, 202: „Pharmaka dürfen zur Leistungssteigerung im Wettkampf nicht an Sportler verabreicht werden. Ausgenommen sind Medikamente, die aus ärztlicher Indikation verordnet werden und nicht zu den Dopingsubstanzen zählen [...]“. Weiter wird in dem Papier ausgeführt: „Für die Anwendung von anabolen Hormonen bei Sporttreibenden besteht keine Indikation“ (siehe Singler und Treutlein 2014, 203). Der Text der „Grundsatzklärung für den Spitzensport“ ist dann aber nicht mehr so eindeutig, sondern lässt Interpretationsspielraum: „Jede Verabreichung von Medikamenten, einschließlich der Anabolika, nur zum Zweck der Leistungssteigerung ist abzulehnen“ (Grupe et al., Grundsatzklärung für den Spitzensport, o.D.; u.a. Archiv des Deutschen Leichtathletik-Verbandes, Darmstadt, Ordner Doping 1977-1982).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„anabolen Steroide“ zur Beschleunigung des Heilungsverlaufes ablehnten und ihnen keine Bedeutung für die Wiederherstellung nach Unfällen und Verletzungen zuwies. Nur eine Klinik glaubte eine begrenzte Indikation nach schweren traumatischen Unfällen zu sehen. Gesicherte wissenschaftliche Untersuchungsbefunde konnten in der Folgezeit nicht erbracht werden, so dass eine ärztliche Indikation für den Einsatz von anabolen Steroiden nach Knochenbrüchen, Osteoporose und Verletzungen, wie dies den Beipackzetteln der anabolen Steroide zu entnehmen war, nicht mehr aufrecht erhalten werden konnte. Aufgrund unzureichender Indikation haben zwischen zeitlich verschiedene Firmen die Herstellung anaboler Steroide nicht zuletzt durch Einsprüche von Ärzten aus dem Handel gezogen; so wurde das am weitesten verbreitete, bei den Sportlern am meisten genutzte, von der Firma Ciba-Geigy hergestellte Dianabol Anfang der 80er Jahre nicht mehr hergestellt“ („Tätigkeiten von J. Keul im Zusammenhang mit Antidopingmaßnahmen“ von Joseph Keul, 28.10.1991; u.a. Daume-Archiv Frankfurt/M.).

Zu dem Vorgang äußerte sich auch der Präsident des Berufsverbandes Deutscher Internisten e.V., Dr. H.J. Frank-Schmidt in einem Mitgliederrundschreiben¹⁰², das in verschiedenen Archiven ohne exakte Kennzeichnung vorgefunden wurde. Auch Schmidt widersprach der Vorstellung einer medizinischen Indikation von Anabolika bei Sportverletzungen, wobei er mit der teils polemisch gehaltenen Kritik an Klümper z.T. beträchtlichen Widerspruch auf sich zog¹⁰³:

„[...] Obgleich, wie jeder Pharmakologe bestätigen kann, es keine Hinweise dafür gibt, dass Knochenverletzungen besser heilen, wenn Anabolika gegeben werden, wissen Sportler, dass so behandelt wird. [...]

dpa [Deutsche Presseagentur] apostrophierte Klümper als den ‚Guru‘ der Sportmedizin. In der Presse ging der Streit hin und her, ob es sich nun bei dem Anabolikum um Decadurabolin oder um Primobolan handelte. Für beide Mittel geben die Hersteller keine Indikation an, die in das Therapiekonzept des Röntgenologen passt. Fest steht nur, dass der Guru der Sportmedizin sehr merkwürdige Behandlungen vornimmt, über die einmal berichtet werden muss, weil sie dem internistischen Verständnis einer medikamentösen Therapie hanebüchen erscheinen“ (Mitglieder-rundschreiben des Verbandes Deutscher Internisten, o.D.; Nachlass August Kirsch, Diem-Archiv Köln).

¹⁰² Gemäß einem Verteidigungsschreiben pro Klümper des Freiburger Internisten Dr. Gerhard Zimmermann handelte es sich bei dem Rundschreiben um die Ausgabe Nr. 13/1984. Zimmermann warf dem BDI-Vorsitzenden eine nach seinem Empfinden unfaire und würdelose Art der Auseinandersetzung mit Klümper vor und forderte ihn zur Aufgabe seines Amtes auf (siehe Zimmermann an Schmidt, 18.09.1984; Nachlass August Kirsch, Diem-Archiv Köln).

¹⁰³ Überschriften war der Beitrag Schmidts mit den Worten „Anabolika: Klümper ein Stümper?“ – Der Ausdruck geht zurück auf eine offenbar schon 1972 gepflegte Redeweise, die allerdings auf sehr verschiedene, einander widersprechende Weise tradiert worden ist. Während die einen eben Klümper als „Stümper“ titulieren, reimen andere, wie der Zeitzeuge Dr. Gustav Raken im Interview mit der Evaluierungskommission: „Und bist Du ein Stümper, dann gehe zu Klümper!“

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Im Anschluss berichtete Schmidt über eine ihm zur Kenntnis gebrachte Behandlung, die in einer Hinsicht geradezu sensationellen Charakter aufzuweisen hatte, da der Bericht auf Doping im Fußball mit Anabolika verwies – ein Umstand, der bislang weder in den Medien noch in der wissenschaftlich-historischen Dopingforschung herausgearbeitet worden ist:

„Aus dem Bericht über die zweitägige Behandlung eines 26jährigen Fußballers können wir die therapeutischen Konzepte des sein Fachgebiet überschreitenden Radiologen wie folgt beleuchten:

Diagnosen. Reizzustand rechtes Hüftgelenk, Bauchmuskelschmerzen. Auf das rechte Hüftgelenk wurden Entzündungsbestrahlungen mit Röntgenstrahlen verabfolgt. Lokal wurden in die Muskeln gespritzt: Neurotropan-Hy und Myomelcain. Gegen den entzündlichen Reizzustand gab es iv Cebion forte. Intramuskulär wurden gespritzt: Echinacin und Esberitox.

Zusätzlich gab es aber auch noch Megagrisevit (auch ein Anabolikum enthaltend) und [das Kortisonpräparat] Delphimix“ (Mitgliederrundschreiben des Verbandes Deutscher Internisten ebd.).

Es folgen Schilderungen „erstaunlich massiver, gegen die ‚entzündlichen Reizzustände‘ gerichteter Therapie“ sowie Therapievorschläge für den weiterbehandelnden Arzt, zu denen auch „Injektion von Knorpelsubstanzen“ gehörte. Schmidt resumierte:

„Das Erstaunlichste an solchen Therapievorschlagen, die auch die Kassen und KVen in Rage brachten, scheint die Tatsache zu sein, dass die Sportler dies in ihrer Jugend tolerieren! Pharmakologisch und internmedizinisch erscheint diese Therapie wahnwitzig und ein Zeichen dafür zu sein, was menschliche Organismen aushalten. Es taucht die Frage auf, ob die Zusatzbezeichnung ‚Sportmedizin‘ nicht auch von Kenntnissen abhängig gemacht werden sollte, die man sich in der Regel als Radiologe nicht erwerben kann“ (Mitgliederrundschreiben des Verbandes Deutscher Internisten ebd.).

Klümper selbst verteidigte seine Behandlung Gerhard Strittmatters und seine Auffassung von einer medizinischen Indikation für Anabolikaverabreichungen bei Knochenverletzungen im Sport. Am 2. Oktober 1984 schrieb er einen langen Brief an die Präsidenten von Deutschem Sportbund und Nationalem Olympischen Komitee, Weyer und Daume.

„In seinem Brief vom 18.9.1984 spricht Herr Prof. Keul die Indikation von anabolen Steroiden im Rahmen von Verletzungen an.

Gleichzeitig bestreitet Herr Prof. Keul, dass es keine [sic!] Indikation gebe, einem Sportler nach einer Verletzung anabole Steroide zu spritzen.

Zuerst einmal sei festgehalten, dass die pharmazeutischen Hersteller u.a. in ihren Indikationen angeben:

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Eiweißmangelzustände, Osteoporose, katabole Stoffwechsellage und zumindest noch bis 1981 schlecht heilende Frakturen‘.“

Nach einer Replik zum Keulschen Brief an die beiden Spitzenfunktionäre des deutschen Sports und zur Stellungnahme des Präsidenten des Bundes Deutscher Internisten, Schmidt, hieß es:

„Es wirkt schon etwas peinlich, wenn ein so unsachliches und diffamierendes Pamphlet als Beleg für diese These herhalten muss, dass es keine Indikation gibt, einem Sportler nach einer Verletzung anabole Steroide zu spritzen. Albright und Mitarbeiter haben nach 1940 umfangreiches Schrifttum zur Effektivität geschlechtsspezifischer Hormone im Rahmen der Osteologie veröffentlicht.“

Dambacher weist in seinem Buch ‚Praktische Osteologie‘, erschienen im Thieme-Verlag 1982, darauf hin, dass es Hinweise gibt, dass Progesteron den Knochenanbau stimuliert.

In der Osteoporose-Behandlung gehören die Anabolika sicher zur Standardtherapie des Knochens und seiner direkten Anhangsgebilde.

Mein eigenes wissenschaftliches Arbeitsgebiet sind die Knochenerkrankungen unter Zugrundelegung der Kenntnisse der Osteologie auch endokrinologischer Krankheiten sowie metabolischer Störungen.

Ich hatte das Glück und die Ehre, ein Schüler Uehlinger sein zu dürfen. Über meine zahlreichen Publikationen hinaus habe ich 1982 mein Buch ‚Knochenerkrankungen‘ im Thieme-Verlag veröffentlicht.

Dieses Buch geht Ihnen mit gleicher Post zu, damit Sie sich selbst ein Bild machen können, ob mir die wissenschaftliche Kompetenz zukommt, in den Fragen der Knochenkrankheiten schlechthin und speziell auch zum Anwendungsgebiet der Anabolika Stellung zu beziehen. (Seite 88 ‚Knochenerkrankungen‘¹⁰⁴).“

Klümper gab dann zwar Keul sogar Recht, wenn dieser feststelle, dass Anabolika in der „Schul“-Traumatologie üblicherweise nicht zum Einsatz gelangen würden. Nur akzeptierte er diese Mehrheitsmeinung nicht für sich und seine Behandlungsweise. Er setzte auf eine Zukunft der Traumatologie, die sich seinen – nach eigener Anschauung – visionären Vorstellungen zwangsläufig anpassen bzw. die über Erfahrung zu denselben Schlussfolgerungen kommen würde wie der sich als einsamer Vorreiter gerierende Klümper:

¹⁰⁴ Siehe dazu Abschnitt 5.5.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Hinzu kommt noch das Ergebnis einer sehr umfangreichen klinischen Erfahrung hinsichtlich der Anwendung der Anabolika im traumatologischen Bereich – nicht nur in der hiesigen Sporttraumatologie. Wenn argumentiert wird, dass im üblichen traumatologisch-chirurgischen Bereich es nicht üblich ist, Anabolika zur Therapie einzusetzen, dann ist das nur eine Feststellung des Ist-Zustandes, sagt aber über die tatsächliche Effektivität der Anabolika gar nichts aus.

Vielleicht wird das auch im chirurgisch-traumatologischen Bereich in einigen Jahren ganz anders aussehen.

Ich bin sicher, dass durch die abgelaufenen Diskussionen sich eine Reihe Mediziner und Wissenschaftler speziell mit der Untersuchung der Effektivität der Anabolika in der Traumatologie näher befassen werden.

Deshalb ist allein aus medizinisch-wissenschaftlichen Gründen der apodiktischen Feststellung ‚Für die Anwendung von anabolen Hormonen bei Sportlern besteht keine Indikation‘ kaum zuzustimmen.

Man kann nicht einfach eine erfolgreiche Therapie ablehnen, nur weil der Boden zum pharmakologischen Verständnis ‚ungenügend‘ bereitet ist“ (Klümper an Weyer und Daume, 02.10.1984; Nachlass August Kirsch, Diem-Archiv Köln).

8.6.3.4 Zerwürfnis mit Keul und negative Konsequenzen für Klümper aus der Anabolikamedikation

Der erbitterte Streit im Nachgang zum Fall Strittmatter beschädigte die beiden herausragenden Vertreter der Freiburger Sportmedizin: Klümper verlor als offenkundiger Unsicherheitsfaktor im Getriebe des westdeutschen Sports an Ansehen innerhalb der Institutionen des Sports, die gegenüber Öffentlichkeit und Politik ihre eigenen Regeln zu schützen hatten. Keul dürfte die Auseinandersetzung insbesondere bei vielen Spitzenathleten und großen Teilen der Medien geschadet haben, die – unter Ausblendung der Dopingbestimmungen des Sports – eher auf Klümpers Seite standen.

Dass es Spannungen zwischen Keul und Klümper seit Beginn der 1970er Jahre gegeben hatte, ist hinlänglich bekannt. Diese wurden allerdings in eine für beide Seiten produktive, von Arbeitsteiligkeit geprägte Kooperation bei der Sportlerbetreuung des Landes oder des Bundes überführt. Damit war nach dem Strittmatter-Skandal Schluss.

Klümper, der sich wie stets im Recht wähnte, ließ es auf eine Machtprobe mit dem Kollegen ankommen und verlangte von diesem, wie er verschiedenen Medienvertretern mitteilte, eine Ehrenerklärung. Er schrieb am 13. September 1984 an Keul:

„Sehr geehrter Herr Prof. Keul,

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Ihrer Interviewgestaltung im Fernsehen aus Los Angeles stehe ich verständnis- und fassungslos gegenüber.

Die Misskreditierung eines Kollegen in der Öffentlichkeit, der in Abwesenheit direkt in der Diskussion keine Stellung beziehen kann, ist – soweit nicht nur mir erinnerlich – bisher einmalig in der deutschen Medizin und insbesondere in der deutschen Sportmedizin.

Es hat in der Vergangenheit bereits genügend Unstimmigkeiten zwischen Ihnen und mir gegeben, wobei ich mich im Laufe der Jahre zumindest nach außen bemüht habe, das Bild kooperativer Arbeit aufrechtzuerhalten.

Es ist wohl kaum meine Schuld, wenn dieses Bild nun in der Öffentlichkeit zerstört wurde.

Sowohl Ihre Äußerungen in der Pressekonferenz als auch im Fernsehen in Los Angeles entziehen jeder Vertraulichkeit den Boden.

Ich darf Sie höflich bitten, für die Zukunft das vertrauliche ‚Du‘ zu unterlassen; diese Bitte darf ich auch sehr deutlich im Namen meiner Frau äußern.

Das weitere Prozedere in der Sache habe ich erst einmal dem Kanzler der Universität Freiburg überlassen“ (Klümper an Keul, 13.09.1984; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0144).

Keul antwortete am 18. September 1984:

„Sehr geehrter Herr Professor Klümper,

ich bestätige den Eingang Ihres Schreibens vom 13.9.1984, in dem Sie äußern, dass Sie gegenüber meinem Fernsehinterview in Los Angeles verständnis- und fassungslos sind. Ich vermisse in Ihrem Schreiben den Hinweis auf die in Zeitungen geforderte ‚Ehrenerklärung‘ und die angekündigte ‚Klage wegen übler Nachrede‘. Es würde mich sehr interessieren, welche Gründe Sie beim Gericht wegen der von Ihnen behaupteten üblen Nachrede vorbringen können und wie Sie Ihre Behandlungsmethoden im Falle ‚Strittmatter‘ rechtfertigen.

Nach meiner Rückkehr aus den U.S.A. habe ich in Wort und Ton eine Vielzahl von diffamierenden, polemisierenden Äußerungen von Ihnen gegenüber meine Person zur Kenntnis erhalten. Ich darf einige hervorheben: ‚Unkollegialität, Unverschämtheit, Schmierenskomödie, diffamierende Unterstellungen, Neid, unglaublicher Schlag unter die Gürtellinie u.a.‘.

Zur Unterstützung Ihres Gedächtnisses darf ich Ihnen den Wortlaut des mit Herrn Zimmer im Fernsehen geführten Interviews zugehen lassen, aus dem Sie zweifelsfrei erkennen können, dass ich keine Äußerungen gegen Ihre Person getätigt habe, vielmehr Fragen des Journalisten ausgewichen bin, um Sie nicht bloßzustellen. Dies konnte auch keineswegs mein Interesse sein in An-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

betrachtet der Tatsache, dass Sie ebenfalls in Freiburg an der gleichen Universität tätig sind. Ergänzend zu dem beigefügten Interview darf ich noch einmal festhalten:

1. Am 22.8.1984 [sic! Es handelte sich um den 22.06.1984], 6 Tage vor den Deutschen Meisterschaften haben Sie Herrn Strittmatter das auf der Doping-Liste stehende Depot-Präparat Primobolan intramuskulär gespritzt (das ich in dem Fernsehinterview irrtümlicherweise mit Decadurabolin bezeichnet habe, was jedoch für die Bewertung keine Bedeutung hat). Ich weise darauf hin, dass Sie 6 Tage vor den Deutschen Meisterschaften solche auf der Doping-Liste stehende Substanzen verabreichten, obwohl Sie wissen, dass der Athlet auf diese Doping-Substanz im Wettkampf kontrolliert wird und nach dem Regelwerk auch disqualifiziert werden muss. Bei den Deutschen Meisterschaften hatten nur der Rennfahrer selbst, Herr Prof. Dr. Donike und der ihn betreuende Trainer, Dr. Bergmann, Kenntnis von der Spritze. Dem Bund Deutscher Radfahrer war die Maßnahme nicht bekannt, auch nicht dem betreuenden Arzt, Dr. Huber. Es ist somit unwahr, wenn Sie behaupten, dass der Bund Deutscher Radfahrer vor den Meisterschaften Kenntnis von Ihrer Primobolan-Spritze gehabt habe. Es ist bekannt, dass die Substanz über einen Zeitraum von 3 Monaten ausgeschieden werden kann. Es besteht kein Zweifel, dass nach den nationalen und internationalen Bestimmungen der Tatbestand des Dopings erfüllt ist, wenn der Sportler an den Start geht. Sie haben gewusst, dass der Athlet 6 Tage später an den Deutschen Meisterschaften teilnahm und Sie haben ihm die Primobolan-Spritze trotzdem verabreicht, ohne dass hierzu eine zwingende ärztliche Notwendigkeit bestand. Wegen der von Ihnen verabreichten Spritze konnte der Sportler Strittmatter bei den Olympischen Spielen nicht starten, da er am Wettkampftag noch eindeutig positiv war. Oder hätten Sie gerne gesehen, dass der Deutsche Vierer wegen Doping disqualifiziert worden wäre?!
2. Ich habe darauf hingewiesen, dass auch andere Heilmaßnahmen eine schnelle Wiederherstellung ermöglicht hätten. Oder wollen Sie entsprechend Ihrem Schreiben vom 4.7.1984 behaupten, dass zwei Tage nach der Injektion Herr Strittmatter nur deswegen beschwerdefrei trainieren konnte, weil er ein anaboles Steroid gespritzt bekam? Die Meinung namhafter Fachorthopäden und Traumatologen sowie Endokrinologen ist, dass bei Knochenbrüchen und Verletzungen es für die Anwendung von anabolen Steroiden und somit auch von Primobolan keine Indikation gibt. Weder Lehrbücher der Pharmakologie noch der Endokrinologie weisen auf so eine Indikationsstellung hin, oder welchen Kollegen können Sie mir benennen, der ebenfalls, wie Sie behauptet, dass das Nichtverabreichen von Anabolika bei Knochenbrüchen ein ärztlicher Kunstfehler sei? Als Hochschullehrer und Arzt fühle ich mich verpflichtet, keinen falschen Indikationsstellungen bei Medikamenten zuzustimmen (bezüglich der Indikation darf ich Ihnen noch die Stellungnahme von Dr. med. Franke-Schmidt, dem Präsidenten des Berufsverbandes Deutscher Internisten beifügen). Bei fehlender Indikation bleibt somit nur noch das Ziel eines Leistungsaufbaues übrig, was dem Tatbestand des Dopings entspricht. Eine solche Aussage habe ich in der Öffentlichkeit zum Schutze Ihrer Person nicht getätigt, kann diese Auffassung jedoch aufgrund Ihrer unglaublichen Behauptungen in der Presse nicht mehr verschweigen.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

3. In Ihrem Brief sprechen Sie die Zusammenarbeit der vergangenen Jahre an. Ich muss Ihnen zweifelsohne zugestehen, dass diese nicht einfach war. Nachweislich kann ich jedoch sagen, dass ich mich in vielen Teilbereichen nachhaltig für Sie eingesetzt habe, z.B. Sie zu meinem Nachfolger als Verbandsarzt beim Bund Deutscher Radfahrer durchzusetzen, die Bereitsstellung von Forschungsmitteln für Sie zu erwirken, durch Vorarbeiten Ihren Neubau in Gang zu bringen, Ihre Personalsituation zu verbessern u.a. Ich kann mich jedoch an keine Verbesserung meiner beruflichen Gegebenheiten oder andere Umstände erinnern, die auf Ihre Hilfe zurückzuführen wären. Es ist daher unergründlich für mich, dass ausgerechnet Sie, für mich ohne Grund, freundschaftliche Beziehungen aufgekündigt haben, die im wesentlichen nur Ihnen zum Vorteil gereichten.
4. Ich muss auch erneut das Nationale Olympische Komitee und den Bundesausschuss Leistungssport in Schutz nehmen, der wiederholt von Ihnen angegriffen wurde. Ich habe Ihnen persönlich im Mai gesagt, dass die Akkreditierung für Ärzte und Physiotherapeuten nach der Aufstellung der gesamten Olympiamannschaft ausgesprochen wird und dass Sie auf der Akkreditierungsliste an zweiter Stelle standen, was Ihnen auch bestätigt wurde, und mindestens 6 Ärzte in Los Angeles voll akkreditiert werden würden. In Wirklichkeit waren es jedoch 11 Ärzte, die eine volle Akkreditierung hatten. Es ist somit unwahrhaftig, dem Nationalen Olympischen Komitee und dem Bundesausschuss Leistungssport zu unterstellen, dass sie Ihnen keine volle Akkreditierung zur Verfügung stellen würden. Genau so ist es eine verleumderische Unterstellung, wenn Sie behaupten, der Bund Deutscher Radfahrer habe nicht die Absicht gehabt, Herrn Strittmatter im Vierer fahren zu lassen. Ich habe selbst miterleben müssen, wie das Auswechseln von Herrn Strittmatter größte Schwierigkeiten im Rad-Vierer hervorrief und anstatt der erwarteten Goldmedaille nur mit Mühe und Not eine Bronzemedaille erkämpft werden konnte. Als einziger Grund, warum Herr Strittmatter am Wettkampf nicht teilnehmen konnte, ist die Tatsache, dass Sie ihm das auf der Doping-Liste stehende Anabolikum Primobolan gespritzt haben.

Bei der Überprüfung der beiliegenden Fernsehaufzeichnungen, die sich gegenüber Aussagen in der Pressekonferenz nicht unterscheiden, wofür es genügend Zeugen gibt, ist ihre Reaktion völlig unverständlich und Ihr Sprachstil, um es nobel auszudrücken, unangemessen. An Ihrer fehlerhaften Verhaltensweise bleibt im Falle Strittmatter kein Zweifel.

Mit den Angriffen gegen mich, wobei Sie Aussagen anderer auch auf mich übertragen, wollen Sie von Ihrem Verschulden ablenken. Aufgrund meines Verhaltens kann es überhaupt keine Grundlage für eine Ehrenerklärung, ein Entschuldigungsschreiben oder Ähnliches geben. Aufgrund Ihrer unwahrhaften und unsachlichen Äußerungen könnte ein solches Verlangen höchstens Ihnen gegenüber von mir mit Fug und Recht ausgesprochen werden. Auf der Suche nach den Ursachen für Ihr Verhalten bei der bestehenden Sachlage kann ich mich des Eindrucks nicht erwehren, dass es ganz andere Gründe geben muss, die zu Ihren unhaltbaren Aussagen gegen meine Person, das Nationale Olympische Komitee und den Bundesausschuss Leistungssport geführt haben.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Damit das von Ihnen eingeschlagene Niveau öffentlicher Diskussionen sich nicht fortsetzt, habe ich es bisher gegenüber Journalisten abgelehnt, zu dem klar und offenliegenden Fragenkomplex Stellung zu nehmen.

Auf eine Rückäußerung von Ihrer Seite lege ich keinen Wert.

Hochachtungsvoll

Prof. Dr. J. Keul“ (Keul an Klümper, 18.09.1984; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0144).

Im Nachgang zu den Olympischen Spielen von 1984 wurde Keul dann auf breiter Front gegen seinen Freiburger Kollegen initiativ. Er versuchte ihn auf sportlich-institutioneller Ebene zu eliminieren und drohte mit seinem eigenen Rückzug aus verschiedenen Ämtern als wissenschaftlicher und ärztlicher Berater des bundesdeutschen Sports.

So verlangte er von Wildor Hollmann, dem Präsidenten des Deutschen Sportärztebundes, per Schreiben vom 18.09.1984 einen öffentlichen und offiziellen Widerspruch des Verbandes zur Behauptung Klümpers, „dass bei einer Knochenverletzung die Nichtverabreichung von anabolen Steroiden ‚ein Kunstfehler‘ sei“. Es gebe „keine wissenschaftliche oder klinische begründete Indikation bei einem Sporttreibenden“ dafür, so Keul. „Damit ist der Tatbestand des Dopings sowohl nach nationalen wie nach internationalen Bestimmungen erfüllt“ (Keul an Hollmann, 18.09.1984; Nachlass August Kirsch, Diem-Archiv Köln).

Gegenüber dem Direktor des Bundesinstituts für Sportwissenschaft und Präsidenten des Deutschen Leichtathletik-Verbandes, August Kirsch, forderte Keul den Ausschluss Klümpers aus dem Kreis der verbandsärztlich tätigen Mediziner. Er begründete seine Forderung damit, dass Klümper

„Athleten mit Medikamenten behandelt, die eindeutig auf der Doping-Liste stehen, der somit um seine Olympiachance gebracht wird und anschließend ich in üblester (sic!) Weise diffamiert und beschimpft werde“ (Keul an Kirsch, 19.09.1984, Nachlass August Kirsch, Diem-Archiv Köln).

Seiner Forderung verlieh Keul mit der Drohung Nachdruck, seine Stellung als Leitender Verbandsarzt des DLV aufzugeben. Vom Deutschen Sportbund und vom Nationalen Olympischen Komitee forderte Keul eine klare Positionierung zum Schutz des eigenen Regelwerks in Dopingfragen:

„Der Deutsche Sportbund und das Nationale Olympische Komitee müssen im Sinne der kürzlich neugefassten und verabschiedeten Grundsatzklärung sich davon distanzieren, dass solche Maßnahmen bei Sporttreibenden durchgeführt werden“ (Keul an Daume und Weyer, 18.09.1984; Nachlass August Kirsch, Diem-Archiv Köln).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Dass dieses Schreiben nachrichtlich an 16 weitere führende Köpfe des deutschen Sports weitergeleitet wurde, unterstreicht die grundsätzliche Bedeutung, die dieser Skandal für Keul offenkundig hatte und wie wenig er nachvollziehbarer Weise bereit war, sich als Mitschuldigen einer öffentlichen Auseinandersetzung unter zwei zerstrittenen Ärzten bezeichnen zu lassen. Mit seiner Schlussfolgerung im Schreiben an Daume und Weyer befand sich Keul in vollster Übereinstimmung mit den Dopingregeln und der 1984 erneuerten „Grundsatzserklärung für den Spitzensport“:

„Bezieht der deutsche Sport nunmehr nicht eindeutig Stellung, dann wird er unglaublich und verlässt die im Mai dieses Jahres verabschiedete Grundsatzserklärung und jeder Athlet, der im Training oder Wettkampf anabole Steroide verabreicht bekommt, kann sich auf die jetzigen Vorfälle – selbst vor Gericht – beziehen. Erfolgshungrige, verantwortungslose Ärzte können dann mehr oder weniger unbenommen Athleten ‚fit‘ spritzen und nach eigenem Gutdünken manipulieren. Es wäre dann auch angezeigt, die Grundsatzserklärung des deutschen Sports zum Dopingproblem aufzugeben. Ferner wäre es konsequenterweise notwendig, auf zukünftige Dopingkontrollen zu verzichten und die Millionen, die seit Jahren in die Dopinganalytik mit Erfolg investiert worden sind, anderen Zwecken zuzuführen“ (Keul ebd.).

Auch in diesem Schreiben drohte Keul den Funktionären mit Rücktritt. Die von ihm geforderte Stellungnahme im Sinne einer Ehrenerklärung sollte Keul später vom NOK erhalten (*sportinformationsdienst*, 08.10.1984):

„Ohne eine eindeutige Stellungnahme des Deutschen Sportbundes und des Nationalen Olympischen Komitees sehe ich mich nicht mehr im Stande, weiterhin in der Dopingkommission beim Bundesinstitut für Sportwissenschaften und in der Gesundheitskommission des DSB mitzuarbeiten, um meine Kraft, meine Zeit und mein Wissen weiterhin für die Fortschreibung ethischer Grundsätze auf dem Gebiet des Sports und der Sportmedizin einzusetzen“ (Keul an Daume und Weyer, 18.09.1984; Nachlass August Kirsch, Diem-Archiv Köln).

Zweifellos abermals durch Initiative von Keul drohte Klümper auch der Ausschluss aus dem Deutschen Sportärztebund bzw. dem für eine solche Exklusion zuständigen Landesverband. Der Badische Sportärztebund versuchte ihn in der Folge der Affäre Strittmatter aus dem Verein auszuschließen:

„Aufgrund einstimmiger Empfehlung des Vorstandes des Deutschen Sportärztebundes in Gegenwart des Ehrenpräsidenten des Deutschen Sportbundes, Herrn Prof. Dr. H. Reindell, hat der Badische Sportärztebund einstimmig Herrn Prof. Dr. Klümper aus dem Deutschen Sportärztebund ausgeschlossen und zwar mit folgender Begründung:

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

1. Während der Wettkampfvorbereitungen hat Herr Prof. Klümper vor den Deutschen Meisterschaften dem Radrennfahrer Strittmatter das anabole Steroid Primobolan verabreicht und damit eindeutig gegen die Dopingbestimmungen verstoßen.

2. Herr Prof. Klümper hat in unzulässiger Weise eine Verunsicherung in der Sportärzteschaft hervorgerufen, in dem er behauptet, dass die Nichtverabreichung von anabolen Steroiden bei Verletzungen ein ärztlicher Kunstfehler sei. Durch solche Aussagen werden die Dopingbestimmungen ausgehöhlt und untergraben.

3. Herr Prof. Klümper hat gegen ein angesehenes Mitglied des Deutschen Sportärztesbundes, Herrn Prof. Keul, der zugleich Chefarzt des deutschen Ärzteteams in Sarajewo und Los Angeles war, schwerste, ehrenrührige Vorwürfe erhoben, die durch keinen Tatbestand zu rechtfertigen sind. Vielmehr haben die Sportärzte im Zusammenwirken mit Herrn Prof. Keul in untadeliger Weise und unter großem persönlichem Einsatz die ärztliche Versorgung der Deutschen Olympiamannschaft gewährleistet.

Diese Tatbestände und die verleumderischen Aussagen von Herrn Prof. Klümper vor der Öffentlichkeit haben dem Deutschen Sportärztesbund schweren Schaden zugefügt, so dass er als Mitglied nicht mehr tragfähig ist.

Dr. Hans Stecher

Präsident des Sportärztesbundes Baden e.V.“ (Sportärztesbund Baden e.V., o.D.; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0144).

Was aus dem hier bereits als vollzogen mitgeteilten Beschluss geworden ist, ist im Einzelnen nicht bekannt – jedenfalls zeigt das mehr als ein Jahrzehnt später erneut angestrebte Ausschlussverfahren, dass das Verfahren 1984 allem Anschein nach nicht erfolgreich war. Möglich ist, dass Klümper hier wie auch nach seinen unethischen Behandlungsmethoden bei Birgit Hamann die Gelegenheit verweigert worden war, zu den Vorwürfen persönlich Stellung zu nehmen. Daher könnte der Präsidiumsbeschluss möglicherweise rechtlich folgenlos geblieben sein.

Innerhalb der Universität schlug der Fall Klümper/Strittmatter bzw. der als Ärzte- und Professorenstreit Klümper/Keul etikettierte Zwist ebenfalls hohe Wellen. Kanzler Siburg mochte sich in die Sachdiskussion zwar nicht einmischen, monierte aber den Stil der Diskussion und dass diese in aller Öffentlichkeit geführt worden war. Dadurch wurde Schaden für die Universität befürchtet:

„Herr Professor Klümper hat mich nach Rückkehr aus dem Urlaub angerufen und meinen Rat in Sachen der ‚Diskussion‘ zwischen ihm und Herrn Professor Keul um die Behandlung eines Olympia-Teilnehmers durch Herrn Professor Klümper erbeten. Sie kennen sicher den Vorgang, da ja

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

die Medien hinreichend über die Vorgänge berichtet haben. Es geht dabei um den Stil der Auseinandersetzung zwischen zwei Fakultätsmitgliedern, der nach meiner Auffassung mehr als zu wünschen übrig gelassen hat, indem öffentlich und z.T. über Satellit Formulierungen ausgetauscht worden sind, die kaum den Grundsätzen inneruniversitärer, kollegialer Diskussion entsprechen dürften. Insofern ist nach meiner Meinung durchaus die Fakultät involviert, da sie u.a. aufgerufen sein dürfte, wenigstens für ein Mindestmaß an Kollegialität zu sorgen, da schließlich jeder mit jedem – insbesondere in der Krankenversorgung – achtungsvoll zusammenarbeiten können muss.

Kurzum: ich habe gegenüber Herrn Klümper aus dieser meiner Auffassung keinen Hehl gemacht, dass diese Angelegenheit durchaus nach einer Aussprache zwischen den ‚Kontrahenten‘ unter der Vermittlung des Dekans verlange. Dabei geht es nicht so sehr um die Klärung medizinischer (therapeutischer) Fragen als vielmehr um die Wiederherstellung eines kollegialen Friedens, der erheblich gestört zu sein scheint. Ich wollte Sie nur wissen lassen, wie ich mich gegenüber Herrn Professor Klümper geäußert habe, damit Sie nicht irgendwie überrascht sind“ (Kanzler Siburg an Dekan Just, 29.08.1984; Universitätsarchiv Freiburg, B 164/3578).

Zu der von Siburg empfohlenen Aussprache kam es im September 1984. Im Anschluss daran musste Klümper Äußerungen über Keul, die von diesem als beleidigend empfunden worden waren, zurücknehmen. Eine formelle Entschuldigung war die Erklärung vom 21. September 1984 jedoch nicht:

„Erklärung von Herrn Prof. Klümper:

Durch Äußerungen und Fehlinformationen, die Herr Prof. Keul im Rahmen der olympischen Spiele in der Öffentlichkeit abgegeben haben soll, habe ich mich in nicht unerheblichem Maße persönlich verletzt gefühlt.

Im Zuge der Erwiderng und Diskussion ist es gegenüber Herrn Prof. Keul zu Äußerungen gekommen, die nach Herrn Prof. Keul's Auffassung beleidigenden Charakter beinhalten.

Es ist zu keinem Zeitpunkt meine Absicht gewesen, Herrn Prof. Keul in irgendeiner Form zu beleidigen. Äußerungen von meiner Seite, die so aufgefasst werden können, nehme ich in Gegenwart des Prorektors, Herrn Prof. Dr. W. Wenz und dem Vorsitzenden des Klinikumsvorstandes, Herrn Prof. Dr. W. Schilli, mit dem Ausdruck des größten Bedauerns zurück“ (Erklärung Klümper, 21.09.1984; Universitätsarchiv Freiburg, B 164/3578).

8.6.4 Therapieversuche mit Anabolika und Entdeckungsrisiko für die betroffenen Sportler

Dass Armin Klümper mit seinen Therapien, die sehr häufig gegen die Dopingbestimmungen des Sports verstießen, nicht viel mehr positive Fälle produziert hat, ist zweifellos einem Kon-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

trollsystem zuzuschreiben, das auf die massenhafte Entdeckung von Regelverstößen mit Anabolika überhaupt nicht ausgelegt war. Fehlende Kontrollen im Training, obgleich bereits seit spätestens 1977 etwa durch den Deutschen Sportärztebund angemahnt, verunmöglichte praktisch die Entlarvung von Anabolikadoping. Aber auch Therapien, die von den Sportlern nicht als Dopingmaßnahmen wahrgenommen wurden, die zu Klümpers komplexem Behandlungsschema zählten und ihm legitim erschienen sein mochten, stellten für Spitzensportler ein ihnen wohl nicht bekanntes und für sie unüberschaubares Risiko dar. Es wäre, wollte man dem westdeutschen Dopingkontrollsystem der 1970er und 1980er Jahre tatsächlich einen ernsthaften Entdeckungswillen von Anabolikafällen attestieren, deshalb geradezu als Wunder zu bezeichnen, dass nicht reihenweise positive Befunde und damit zusammenhängend Dopingskandale ans Tageslicht kamen.

Vereinzelt berichten Athleten nämlich darüber, dass sie von Klümper Anabolika verordnet bekamen, ohne dass sie diese selbst zu Dopingzwecken nachgefragt hätten oder sich dessen bewusst gewesen wären, dass diese Verordnungen die Gefahr von positiven Dopingbefunden bargen. So berichtet der frühere Kugelstoßer Gerd Steines in seinen authentisch und glaubwürdig erscheinenden Lebenserinnerungen als Leichtathlet, niedergelegt im Blog „Sport, Gott und die Welt“ (Steines o.J.; Zugriff unter <http://www.anstoss-gw.de/index.php/category/sportleben/>) von einer solchen Episode. Steines, der sich zu seinen eigenen früheren Dopingaktivitäten mit Anabolika bekennt, erzählt nicht nur, dass er selbst – eine erstaunliche Parallele zu dem geschilderten Fall eines Zehnkämpfers in Abschnitt 8.5 – von einer solchen unwissentlichen Anabolikamedikation betroffen war. Er stellt auch dar, dass die Klümpermedikationen mit Anabolika dazu geführt hätten, dass ein Torhüter aus der Fußball-Bundesliga eine längere „Verletzungspause“ habe einlegen müssen. Der Informant für letztere Behauptung ist offensichtlich Keul, wie sich dem Kontext des Textes unschwer entnehmen lässt:

„Dieser Kollege des ‚Doc‘ berichtet mir später süffisant von einem Bundesliga-Fußballtorwart, der wegen einer Anabolika-Spritze des ‚Doc‘ eine längere ‚Verletzungspause‘ einlegen musste. Zu diesem Zeitpunkt weiß ich aber schon aus eigener Erfahrung, dass der ‚Doc‘ manchmal zu weit geht. Eines Tages entdeckte ich zufällig, dass eines der rezeptierten Medikamente einen zwar schwachen, aber immerhin anabolen Wirkstoff beinhaltet. Der ‚Doc‘ hat mir nichts davon gesagt. Es seien harmlose Substitutionsmittel. Möglicherweise sind sie wirklich harmlos, aber wenn ich das Mittel genommen und zu einem Wettkampf mit Dopingkontrolle angetreten wäre [...]“ (Steines o.J.).

8.7 Körperverletzungshandlungen und HGH-Applikationen ohne Wissen der betroffenen Leichtathletin Birgit Hamann 1994 bis 1996

Systeme organisierter Unverantwortlichkeit lassen sich im Zusammenhang mit Doping geradezu beispielhaft beschreiben. Aus Sicht vieler Umfeldakteure scheinen deviante Handlungen eines Arztes wie Klümper, selbst wenn sie nurmehr schwer zu bestreiten sind, wohl hinnehmbar, da durch sie ein Beitrag zum Erreichen kulturell akzeptierte Werte wie Leistung und Erfolg erbracht werden kann. Auch der Fall Klümper/Hamann kann als Beispiel eines Systems organisierter Verantwortungslosigkeit angesehen werden, demonstriert er doch, wie staatliche Institutionen, berufsständische Vereinigungen oder z.T. Sportorganisationen mit offensichtlichen Verstößen gegen ärztliche Ethik bis weit nach der deutschen Wiedervereinigung umgegangen sind. Anders als bei Dopingskandalen früherer Jahre fielen die Reaktionen in diesem Fall nicht mehr so nahezu einhellig begünstigend, Doping tolerierend bzw. unterstützend aus Gleichwohl aber konnte Klümper noch immer auf ein beachtliches Maß an Unterstützung durch Sportfunktionäre und Patienten sowie auf einen weitestgehenden Verzicht auf vorhandene Interventionsmöglichkeiten z.B. durch Staatsanwaltschaft oder berufsständische Institutionen zählen.

Als Betroffene in diesem Fall muss die Hürdensprinterin Birgit Hamann vom VfL Sindelfingen angesehen werden, die unter ihrem Mädchennamen Wolf Junioren-Europameisterin 1987 und Junioren-Vizeweltmeisterin 1988 über 100 Meter Hürden und zuvor noch 1986 als Jugendliche Mitglied einer Weltrekordstaffel über 4 x 200 Meter in der Halle geworden war (Amrhein 1999, 158).

Im folgenden Unterkapitel soll zunächst dargestellt werden, wie nicht so sehr der sich mutmaßlich fehlverhaltende Arzt, nämlich Klümper, in die Kritik geriet, sondern eher der Verbandsarzt des Deutschen Leichtathletik-Verbandes Dr. Karlheinz Graff, der den Fall öffentlich gemacht hatte. Es folgen die Darstellung Klümpers zu seinen Behandlungen bei Hamann und – ohne von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden zu sein – zu angeblichen Einlassungen der Patientin dazu und ein Überblick über das in diesem Zusammenhang durchgeführte Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft. Im Anschluss werden Reaktionen bzw. Nichtreaktionen berufsständischer Organisationen und des Sports geschildert.

8.7.1 Angriffe auf Verbandsarzt Dr. Graff und Solidaritätsbekundungen mit Klümper

Nach einem Bericht der *Stuttgarter Zeitung* (22.10.1997) wurde Birgit Hamann bei einem Behandlungstermin kurz vor den Olympischen Spielen 1996 in Atlanta durch zwei Assistenzärzte Klümpers darauf aufmerksam gemacht,

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„dass in ihrer Karteikarte das Arzneimittel Genotropin verzeichnet sei, ein Wachstumshormon, das laut den geltenden Dopingbestimmungen verboten ist.

Birgit Hamann notierte sich den Begriff auf das Namensetikett an ihrem Reisekoffer und zeigte dieses in Atlanta dem DLV-Arzt Karlheinz Graff.“

Der niedergelassene Orthopäde Karlheinz Graff, vormals Oberarzt und Leiter des „Sportmedizinischen Instituts Essen / Orthopädische Klinik Alfried-Krupp Krankenhaus“ mit Schwerpunkt konservative und operative Behandlung von Sportverletzungen¹⁰⁵, machte die indikationsfremde Behandlung mit Wachstumshormon und die nicht erlaubte Behandlungsform an einer zunächst nicht namentlich benannten Sportlerin des deutschen Olympiateams durch Klümper öffentlich. Für seinen mutigen Einsatz gegen unärztliches Verhalten eines Kollegen sah sich der leitende DLV-Verbandsarzt dann selbst Vorwürfen ausgesetzt. Der ehemalige Reck-Weltmeister Eberhard Gienger schrieb Karlheinz Graff am 10. September 1997 einen Brief, in dem er ihm vorwarf, in Atlanta eine Athletin an den Start geschickt zu haben, von der er gewusst habe, dass sie zu diesem Zeitpunkt nach dem Regelwerk des Internationalen Olympischen Komitees gedopt gewesen sei.

„Sehr geehrter Herr Dr. Graff,

wir kennen uns nicht persönlich, ich habe Sie jedoch in den letzten Wochen durch Berichte und Zitate in Zeitungen und durch Fernsehsendungen ‚kennengelernt‘. Leider habe ich das Interview im ZDF-Sportstudio nicht gesehen, sonst hätte ich schon früher reagiert. In der Zwischenzeit habe ich das Gespräch mit Frau Hamann, Ihnen und Herrn Poschmann sehr aufmerksam angesehen. Sie haben darin Prof. Klümper als einen ‚reduzierten, älteren Herrn‘ bezeichnet, der ‚Ihnen fast leid tat‘.

Was gibt Ihnen das Recht, einen großartigen Mediziner mit dem Begriff ‚reduziert‘ zu desavouieren? Sie haben sich damit disqualifiziert.

Im übrigen scheinen Ihre ethischen Werte nicht ganz gefestigt, wenn Sie Birgit Wolf in Atlanta haben starten lassen, obwohl Sie doch ‚wussten, dass sie gedopt war‘.

Ihre Ziele in Ehren – der Kampf gegen Dopingmissbrauch ist zu unterstützen, aber der von Ihnen angeschlagene Weg über die Öffentlichkeit erscheint eher wie eine persönliche Abrechnung mit Prof. Klümper. Ein persönlicher Brief oder ein Telefonat hätte wohl mehr Wirkung erzielt.

Mit freundlichen Grüßen

Eberhard Gienger“ (Gienger an Graff, 10.09.1997).

¹⁰⁵ Vgl. <http://www.dr-graff-essen.de/werdegang.html>.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Der Solidaritätsbekundung Giengers mit Klümper entgegnete Graff in einem Schreiben vom 16. September 1997:

„Wir haben uns zu einem Zeitpunkt, als ich noch Assistent bei Herrn Professor Krahl war, im Rahmen einer Zusammenkunft des BAL im kleinen Kreis persönlich kennengelernt. Damals war ich in Vertretung von Herrn Professor Krahl bei dieser Sitzung anwesend. Bereits damals haben Sie als selbstbewusster Athlet geglaubt, mir gute Absichten, aber Praxisferne attestieren zu können. Wegen der Flüchtigkeit der Begegnung kann man allerdings nicht von Kennenlernen sprechen.

Ich bedanke mich für das Schreiben, das für mich nicht unerwartet kam, denn ich habe bereits von verschiedenen Seiten gehört, dass sie mich kritisieren und gegen mich Stimmung machen – und dies nicht erst seit der von Ihnen zitierten Aussage im ZDF. Ich gebe zu, dass mir die Aussage von dem ‚reduzierten älteren Herrn‘, der mir ‚fast leid‘ tat, normalerweise nicht herausgerutscht wäre, und ich würde sie auch gerne zurücknehmen. Mir ist diese Aussage herausgerutscht unmittelbar nach dem eingespielten unglaublichen Interview des von Ihnen so sehr geschätzten Herrn Professor Klümper, in dessen Verlauf er tatsächlich die unglaubliche Aussage öffentlich machte: ‚ich habe nie gedopt‘.

Ihre oberflächliche und einseitige Art, die Angelegenheit zu betrachten, demonstrieren Sie, in dem Sie mir vorwerfen, Birgit Wolf in Atlanta den Start ermöglicht zu haben, obwohl ich doch gewusst hätte, dass sie gedopt war. Sie hinterfragen offensichtlich bewusst nicht den unglaublichen Vorgang, der Herrn Professor Klümper anzulasten ist.

Ihr Vorschlag, den ‚Kampf gegen Dopingmissbrauch‘ nicht in der Öffentlichkeit, sondern durch einen persönlichen Brief oder ein Telefonat mit gleicher Wirkung zu betreiben, ist praxisfern (siehe oben), und da Sie sich im Spitzensport auskennen, könnte man auch sagen einfältig. Ich möchte diese klaren Attribute Ihnen gegenüber benutzen, da ich der festen Meinung bin, dass Sie ganz genau wissen, wo es im Spitzensport lang geht. Insofern begrüße ich Ihr Schreiben an mich, damit ich Ihnen auch meine Einstellung mitteilen kann.

Damit Sie sich selbst ein Bild von der ärztlich-ethischen Einstellung, - die Sie an mir kritisieren – des von Ihnen so geschätzten Herrn Professor Klümper machen können, schicke ich Ihnen, nachdem Frau Hamann mich von der Schweigepflicht gänzlich entbunden hat, seine Stellungnahme vom 16.12.1996 an mich. Meine Stellungnahme vom 07.09.1997 und den offenen Brief vom 31.08.1997, sowie den offenen Brief von Herrn Professor Digel lege ich Ihnen bei, damit Sie sich eine eigene Meinung bilden können. Bisher haben Sie sich offensichtlich nur um die von Herrn Professor Klümper bemüht“ (Graff an Gienger, 16.09.1997).

Bereits vor dem Erhalt des Schreibens von Gienger hatte sich Graff gegen den Vorwurf der Dopingbegünstigung zur Wehr gesetzt. Der DLV-Verbandsarzt stellte die Ereignisse in einer

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Stellungnahme vom 7. September 1997 ausführlich dar und begründete seine Handlungsweise bei den Olympischen Spielen 1996 und in der Zeit danach ausführlich:

„Hat der jetzt leitende DLV-Verbandsarzt in Atlanta eine gedopte Athletin starten lassen?“

Ich sehe mich zu dieser Stellungnahme veranlasst, da Zweifel an der Korrektheit meines Vorgehens in Atlanta geäußert wurden. Es steht die Frage im Raum, ob ich als Arzt den Start von Birgit Hamann hätte verhindern müssen, da sie gedopt war. Hierzu nehme ich wie folgt Stellung:

Leitender Verbandsarzt war zu diesem Zeitpunkt Professor Dr. med. W. Kindermann. Birgit Hamann hat sich mit ihrer Angelegenheit an mich gewendet und den Wunsch geäußert, mit mir die Angelegenheit zu besprechen. In Atlanta wurde Professor Kindermann als leitender Verbandsarzt – soweit es die Entscheidungen vor Ort betragen – in die Problematik eingeweiht. Die Frage, ob ein Start möglich und zu verantworten war, wurde somit von Herrn Professor Kindermann und mir gemeinsam und einhellig getroffen.

Birgit Hamann war zum Zeitpunkt ihres Starts bei den Olympischen Spielen in Atlanta nicht gedopt. Dies begründe ich wie folgt.

1. Am 11.07. wurde Frau Hamann die intramuskuläre Kortisoninjektion von Herrn Professor Klümper verabreicht, am 13.07.1996 war die Athletin im Rahmen eines internationalen Leichtathletiksportfestes in Bellinzona gestartet, am 15.07. wurde für die am 11.07. verabreichte Injektion von einem Mitarbeiter ein Attest ausgestellt. Zu diesem Zeitpunkt wusste die Athletin nachweislich weder den Namen des Präparates, noch wusste sie, dass sie im Rahmen einer Dopingkontrolle es deklarieren müsste, noch hatte sie ein gültiges Attest für das zwei Tage vorher verabreichte Depot-Kortisonpräparat. Dies bestätigt Prof. Klümper in dem er schreibt: ‚Es ist mir auch völlig unklar, was die von Ihnen erwähnte Bescheinigung eigentlich soll. [...] Ich sehe keinerlei Sinn in der Bescheinigung, die der Kollege [...] ausgestellt hat.‘ Wenn er selbst nicht weiß oder einsieht, weshalb, wie und wann Kortison deklariert werden muss, dann hat er auch seiner Patientin nicht mitgeteilt, dass es deklariert werden muss. Der Zeitraum zwischen der Verabreichung der intramuskulären Kortisoninjektion am 11.07.96 und dem Zeitpunkt des Starts von Frau Hamann in Atlanta (Vorlauf am 29.07.1996) betrug 18 Tage, so dass der Nachweis einer erhöhten und vor allem wirksamen Kortisonkonzentration auszuschließen war. Das schwerwiegendste an der Angelegenheit war somit der Start in Bellinzona und ein Attest, das die verbotene Applikationsform (intramuskulär) für Atlanta bestätigte. Kortison ist ein Wirkstoff, dem u.a. eine euphorisierende Wirkung zugeschrieben wird, und der deshalb in wirksamer Dosierung und ausschließlich systemisch verabreicht (oral, intramuskulär, intravenös) in der Wettkampfphase und der unmittelbaren Phase vor dem Wettkampf – vergleichbar Ephedrin oder Coffein – seine leistungssteigernde Wirkung entfalten kann. Deshalb wird Kortison wie Ephedrin und Coffein in Wettkampfkontrollen, aber nicht in ‚Trainingskontrollen‘ in der Doping-Analytik erfasst.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

2. Nach Aussage von Herrn Professor Klümper (Schreiben vom 16.12.1996) hat er Frau Hamann Kochsalz gespritzt, aber Genotropin in die Karteikarte eingetragen. Nach seiner Darstellung hat somit Doping mit Wachstumshormonen in Atlanta nicht vorgelegen. Frau Hamann versicherte in Atlanta, dass sie weder Wachstumshormone verlangt, noch ihr bis zu diesem Zeitpunkt der Vorstellung am 15.07.1996 bekannt war, dass sie dieses Präparat erhalten haben soll. Auch diese Aussage wird durch die bemerkenswerte Darstellung von Professor Klümper in seinem Schreiben vom 16.12.97 eindeutig bestätigt. Er hatte ihr eine ‚besondere intramuskuläre Injektion‘ angekündigt. Dass er Genotropin in die Karteikarte eintrug, damit der Athletin das Gefühl vermittelt wurde, echte Dopingmittel zu erhalten, ist Ausdruck einer verirrten medizinischen Philosophie und ärztlichen Ethik.

3. In meiner Funktion als ärztlicher Betreuer von Athleten bin ich nicht Sportkamerad, nicht Funktionär und nicht Dopingkontrolleur. Ich bin Arzt und unterliege streng den mir als Arzt durch die Berufsordnung auferlegten Pflichten. Hierzu gehört die Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht, und der Schutz von personenbezogenen Daten. Frau Hamann hat nach Rücksprache mit ihrem Ehemann mich in Atlanta ausdrücklich nicht von meiner ärztlichen Schweigepflicht entbunden, und sie hat in einem ausführlichen Schreiben vom 24.01.1997, in dem sie unter anderem die Vorgänge in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz und ihr Verhältnis zu Prof. Klümper darstellte, das Verbot der Weitergabe ihrer Identität wiederholt. In Atlanta war es mir somit weder möglich, das NOK, den DSB-BAL, den DLV oder die Dopingkontrollebehörden, noch andere als den Leitenden Verbandsarzt über den Vorgang zu informieren. Und auch in der Zeit danach war es mir nicht möglich, die Identität der Athletin zu offenbaren. Ich habe mich streng daran gehalten. Erstmals und ausdrücklich hat mich Frau Hamann am 30.08.97 von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden.

Dass seit Monaten durch Indiskretion von anderer Seite der Name der Athletin einer begrenzten Öffentlichkeit bekannt war, ist bedenklich. Es ist bekannt, dass mit personenbezogenen Daten von Prominenten und (Spitzen)-Athleten oft sträflich leichtfertig umgegangen wird (z.B. ‚Alle Weltmeister waren bei mir in Behandlung‘). Ein solches Verhalten ist unärztlich und dient rein der Profilierungssucht des entsprechenden medizinischen Kollegen.

4. Bleibt die Frage, ob ich die Athletin wegen der tatsächlichen oder vermeintlichen Gabe von Genotropin im Vorfeld der Spiele von Atlanta hätte überreden sollen, durch die Vorgabe einer Verletzung, die tatsächlich nicht vorhanden war, auf einen Start zu verzichten, da mir zum dortigen Zeitpunkt die Stellungnahme von Herrn Professor Klümper nicht bekannt war. Dies beantworte ich klar mit nein. Ein(e) Athlet(in) ist dann gedopt, wenn er/sie des Dopings überführt wurde oder wenn er/sie zugibt, sich gedopt zu haben. Frau Hamann wurde weder des Dopings überführt, noch hat sie jemals zugegeben, sich gedopt zu haben. Dies hat sie eidesstattlich erklärt, und die Stellungnahme von Professor Klümper zeigt eindeutig, dass Frau Hamann Recht hat.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Bei Doping-Vergehen sind die Athleten stets Täter, nie Opfer. Dies zumindest ist die Ansicht der Sportgerichtsbarkeit. Gerade in diesem Falle stellt sich die Frage, ob dies in Zukunft so ungeeignet haltbar ist, nachdem Herr Professor Klümper seine absurde und unärztliche Version über seine Behandlung bei der Athletin in seiner Stellungnahme vom 16.12.96 abgegeben hat. Wenn es Ärzte gibt, die Genotropin in die Karteikarte eintragen und Kochsalz spritzen, dann sei die Frage erlaubt, ob es nicht auch Ärzte gibt, die Kochsalz eintragen und Genotropin spritzen?

Die Situation, die ich in Atlanta erlebt habe, möchte ich sowohl mir als auch anderen ärztlichen Kollegen, die ehrliche Sportmedizin betreiben, ersparen. Insofern war die Aufarbeitung der Angelegenheit – soweit bis zum jeweiligen Zeitpunkt möglich – für mich beschlossene Sache. Präsident und Sportwart des DLV sowie der ehemalige Leiter der DLV-Verbandsärzte haben mich jederzeit unterstützt.

Sollten übergeordnete sportpolitische Institutionen im Gegensatz zur DLV-Führung der Meinung sein, dass ich mich im Falle Hamann fehlverhalten und eine gedopte Athletin geschützt habe, dann bin ich bereit, von der Position als leitender Verbandsarzt zurückzutreten“ (Stellungnahme Graff, 07.09.97, abgedruckt in der Zeitschrift *Leichtathletik* vom 09.09.1997, zitiert nach Manuskriptfassung; Unterlagen Dr. Graff).

Der Deutsche Leichtathletik-Verband stand jedoch hinter seinem Verbandsarzt. Unterstützung erfuhr Graff in den darauffolgenden Wochen auch von der Vereinigung der Verbandsärzte und ihren Vorsitzenden Dr. H. Hörterer und von der Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (siehe Abschnitt 8.7.8.1).

8.7.2 Klümpers Einlassungen zu seinen Medikationen bei Birgit Hamann

Nach der Anfrage Karlheinz Graffs vom 25. November 1996 antwortete Klümper mit Schreiben vom 16.12.1996. Er wälzte die Verantwortung für die HGH-Behandlung und die Behandlung mit dem Kortisonpräparat Delphimix wahrheitswidrig auf einen Mitarbeiter ab, der mit dem Dopingreglement nicht vertraut gewesen sei, schrieb Klümper:

„Sehr geehrter Herr Kollege Graff,

Sie hatten mich mit Datum vom 25.11.1996 angeschrieben u. mir mitgeteilt, dass Sie in Atlanta als betreuender DLV-Verbandsarzt tätig waren u. im Falle der teilnehmenden DLV-Athletin Birgit Wolf sich in zwei Fällen mit Verstößen gegen die Antidopingbestimmungen befassen mussten, die ich zu verantworten hätte.

Sie schreiben:

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

,1. Frau Wolf hatte von einem (nachgeordneten?) Arzt Ihres Instituts, der Sie in Ihrer Abwesenheit in Atlanta vertrat, ein Attest erhalten, das Sie im Falle einer Dopingkontrolle in Atlanta – nicht dem DLV-Arzt, sondern der Dopingkontrollstelle – vorlegen sollte. In diesem Attest wurde bestätigt, dass Frau Wolf das Präparat Delphimix i.m. (intramuskulär) erhalten hat. Delphimix (Triamcinolon-diacetat) ist ein Kortisonpräparat. Die intramuskuläre Verabreichung verstößt ausdrücklich gegen die geltenden Anti-Dopingbestimmungen. Hätte Frau Wolf dieses Attest vorgelegt, hätte Sie zugegeben, dass Sie gedopt war. Nur im Zusammenhang mit dem im folgenden Abschnitt dargestellten Vorfall wurde mir dieses Attest bekannt.'

Zu diesem Punkt wäre zu sagen, dass Delphimix von unserem jüngsten Assistenten am 15.07.1996 verabreicht wurde, der sicher über die Einzelheiten der Dopingbestimmungen nicht informiert war u. nach meiner Rückkehr aus dem Urlaub bestätigt sich auch diese Annahme.

Wir verwenden in unserem Hause auch keine besonderen Intensitäten hinsichtlich der Kenntnisse von Dopingpräparaten.

Es ist Ihnen ja sicher bekannt, dass ich mich 1987 bereits aus der aktiven Betreuung der Athleten zurückgezogen habe.

Seit dieser Zeit habe ich mich um die Einzelheiten der verschiedenen Verfügungen im Doping- bzw. Antidopingwesen wenig gekümmert.

Die jeweils neuesten Bestimmungen hinsichtlich der erlaubten u. nicht erlaubten Medikamente liegen in unserer Bibliothek aus.

Es ist mir auch völlig unklar, was die von Ihnen erwähnte Bescheinigung eigentlich überhaupt soll; auf Befragen des jungen Kollegen konnte er mir das auch nicht so genau erklären.

Er selbst ist zwar Leistungssportler, aber nie Hochleistungssportler gewesen.

Ich sehe keinerlei Sinn in der Bescheinigung, die der Kollege [...] ausgestellt hat.

Ich darf Sie bitten, dies der Unwissenheit eines unerfahrenen jungen Kollegen zugute zu halten.

[...] dürfte mit Sicherheit nicht der einzige Arzt in der Bundesrepublik sein, dem die Anti-Dopingbestimmungen im Detail nicht geläufig sind.

Sie schreiben weiterhin:

,2. Von Ihnen wurde Frau Wolf im Vorfeld vor Atlanta mehrfach das Präparat Genotropin verabreicht. Dies ging eindeutig aus der Karteikarte hervor, die dem in Ihrer Abwesenheit behandelnden Arzt bei der letzten Behandlung von Frau Wolf vor Atlanta vorlag.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Frau Wolf-Hamann betont ausdrücklich, dass ihr dieses Präparat ohne ihr Wissen verabreicht wurde. Genotropin ist ausweislich der ‚Roten Liste‘ ein Wachstumshormonpräparat (Somatotropin), für das es medizinisch bei einer 26-jährigen, gesunden Athletin keinerlei medizinische Indikation gibt. Es gibt nur einen Grund, dieser Athletin dieses Präparat zu verabreichen, nämlich die unerlaubte Leistungssteigerung durch verbotene anabole Hormone, also ‚klassisches Doping‘.

Die Situation bei dieser Athletin wird dadurch noch brisanter, da sie nach Atlanta heiraten u. schwanger werden wollte. [...]‘

Die Athletin, Birgit Wolf, gab mir spätestens seit 1994 zu verstehen, dass eben ‚alle anderen Athleten‘ mit zusätzlichen – verbotenen Medikamenten – ihre Leistungen steigern würden u. sie damit selbst ohne zusätzliche ‚Ernährung‘ oder Medikamente die Leistungen der ‚anderen‘ Athleten nicht erreichen könne.

Ich habe Frau Birgit Wolf in langen Jahren regelmäßig Rezepte ausgestellt über Vitamine, Elektrolyte, Spurenelemente u. Medikamente zur Vorbeugung von grippalen Infekten bzw. Infektionskrankheiten.

Irgendwelche Dopingmittel hat Frau Wolf von mir nie bekommen.

Nur war ich die Andeutungen im August 1994 von ihrer Seite leid u. habe ihr zu verstehen gegeben, dass wir nun eine besondere intramuskuläre Injektion durchführen würden.

Wir verabreichten 5 ml 0,9%ige physiologische Kochsalzlösung.

Nach dieser Behandlung am 22.8.1994 konnte ich beobachten, dass Frau Wolf sich ihre Karteikarte nach der Behandlung auf dem Wege zur Rezeption u. zur Rückgabe der Karteikarte länger anschaute, wobei sie mich nicht gesehen hat.

Bei der nächsten Wiedervorstellung am 29.09.1994 hat sie mir dann unverblümt zu verstehen gegeben, dass sie nun eigentlich gar nicht wisse, was denn das ‚besondere‘ Präparat sei. Sie hatte in der Karteikarte keinen entsprechenden Eintrag gefunden.

Daraufhin habe ich nachträglich für den 22.08. zum ersten Mal in die Karteikarte Genotropin eingetragen in Gänsefüßchen u. auch dahinter geschrieben 0,9%iges NaCl u. bin so bei den weiteren Behandlungen verfahren.

Das bedeutet, dass Brigit Wolf nicht ein einzige Ampulle Genotropin erhalten hat, sondern lediglich bei jeder Behandlung zusätzlich 5 ml physiologische Kochsalzlösung, die ihr wohl weder für eine Leistungssteigerung nützen, noch irgendwelchen Schaden anrichten können.

Ich kann Ihnen ehrenwörtlich versichern, dass der Verlauf so gewesen ist.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Sie sollten mich auch lange genug kennen, dass Sie wissen, was mein Wort bedeutet.

Ich muss Ihnen ganz offen sagen, dass ich in jeder Hinsicht – Doping – genug hinter mir u. erlitten habe, so dass ich jetzt unter keinen Umständen mehr bereit bin, irgendwelche falschen Anschuldigungen zu akzeptieren.

In früheren Jahren habe ich bei vielen Anschuldigungen still gehalten, weil es für mich einfach absurd war, mich des Dopings – in welcher Form auch immer – zu beschuldigen.

Leider habe ich auch vergeblich Frau Berendonk hinsichtlich ihres Buches vor Gericht verklagt, wobei ich zwar in einigen Punkten gewinnen konnte, aber leider nicht in allen.¹⁰⁶

Das Gericht in Heidelberg war offensichtlich an der ganzen Angelegenheit kaum interessiert.

In welcher Art u. Weise man mir den Tod von Birgit Dressel in die Schuhe geschoben hat, dürfte Ihnen zu genüge bekannt sein.

Dass ich mit dem Tod der Birgit Dressel aber auch nicht das geringste zu tun gehabt habe, ist Ihnen mit Sicherheit auch bekannt.

Ich möchte mich bei Ihnen entschuldigen, dass Sie durch die beiden Vorfälle in Ihrer ärztlichen Tätigkeit zusätzlich in Atlanta belastet wurden u. als DLV-Verbandsarzt auch noch Ihren entsprechenden Verpflichtungen nachkommen mussten mit dem entsprechenden Zeitaufwand.

Ich darf Ihnen noch einmal eidesstattlich versichern, dass Frau Birgit Wolf keinerlei Medikamente – in welcher Form auch immer – zur Leistungssteigerung erhalten hat bzw. Präparate, die zu den Dopingmitteln zählen.

Ich bitte Sie, diese meine Erklärung zu akzeptieren u. darf Sie gleichzeitig bitten, Herrn Hamann von meinem Schreiben in Kenntnis zu setzen u. insbesondere die Familie Wolf-Hamann, da Frau Wolf sich eben mittlerweile im Zustand der Schwangerschaft befindet – ich wünsche, dass Sie Frau Wolf u. Ihren Gatten von der Angst befreien, dass eventuell Hormonpräparate verabreicht worden sind, die möglicherweise zu einer Schädigung des werdenden Kindes führen könnten.

Vom wissenschaftlichen Standpunkt ist das zwar bei der Anwendung von Genotropin nicht möglich, da mir die Einzelheiten der therapeutischen Möglichkeiten als Osteologe zu gut bekannt sind, aber das steht auf einem anderen Blatt.

¹⁰⁶ Hierzu ist zu bemerken, dass Klümper gegen Brigitte Berendonk aufgrund der Abgabe einer falschen oder zumindest missverständlichen Eidesstattlichen Versicherung in einzelnen Punkte seiner Klage gewann.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Sie dürfen ganz sicher sein, dass auch mir an der Aufklärung sehr ernst gelegen ist, damit die Glaubwürdigkeit in die Sportmedizin u. für einen fairen Leistungssport erhalten bleiben. [...]“ (Klümper an Graff, 16.12.1996; Unterlagen Dr. Graff).

Klümper's Darstellung wirkt nachträglich konstruiert; es ist – dafür sprechen die nachfolgend dargestellten Fakten - eher so gewesen, dass er Birgit Hamann Wachstumshormon verabreicht hat und es ist nicht davon auszugehen, dass die Hürdensprinterin davon Kenntnis hatte. Die Athletin untermauerte nach Presseberichten, durch die sie ihre Integrität verletzt sah und des Dopings bezichtigt wurde, ihre Position durch Abgabe einer Eidesstattlichen Erklärung vom 30. August 1997:

„Hiermit erkläre ich, Birgit Hamann, geborene Wolf, an Eides statt, dass ich weder jemals wesentlich Präparate, die auf der Doping-Liste stehen, verabreicht bekommen habe noch jemals von anderen die Verabreichung derlei verbotener leistungsfördernder Mittel gefordert habe.“

Gegenüber der *Stuttgarter Zeitung* (22.10.1997) bestätigte Klümper im Grundsatz die Verwendung von Genotropin in seiner Sporttraumatologischen Spezialambulanz. Auf die Frage des Journalisten Frank Buchmeier, ob er mit Genotropin behandle, antwortete Klümper: „Aber sicher. Genotropin ist ein Präparat, das bei vermehrter Knochenbrüchigkeit verabreicht werden kann. Wir konnten mit diesem Medikament oft große Erfolge erzielen.“ Auch eine medizinische Indikation sah Klümper, einmal mehr unter Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht, bei Birgit Hamann als gegeben („Grundsätzlich ja“), da diese mehrere Mittelfußbrüche erlitten haben soll. Gleichwohl will er ihr Wachstumshormon *nicht* verabreicht haben, da für ihn die Gefahr von Nebenwirkungen zu groß gewesen sei. Seine Ausführungen zu einer Patientin, die ihn nicht von der Schweigepflicht entbunden hatte, sind nicht anders als skandalös zu bezeichnen:

„Bevor Frau Hamann 1991 zu mir in die Spezialambulanz kam, war sie bereits von anderen Ärzten wegen ihrer Verletzungen behandelt worden. Da mir nicht bekannt war, welche Medikamente ihr bis dahin verabreicht worden waren, kam für sie eine Behandlung mit Genotropin nicht in Frage. Das Risiko von unkalkulierbaren Nebenwirkungen ist in einem solchen Fall zu hoch.“

Wieso taucht dennoch in der Karteikarte von Frau Hamann der Begriff Genotropin auf?

Frau Hamann beklagte sich bei mir, dass weltweit Dopingmittel angewendet würden und sie sich deswegen benachteiligt fühle. Da sie ihre Karteikarte immer genau prüfte, habe ich daraufhin Genotropin vermerkt, ihr aber Kochsalzlösung als Placebo gespritzt.“

Es sei ihm also um die Verhinderung des Einsatzes von Dopingmitteln gegangen, sagte Klümper weiter. Er habe befürchtet, dass sich die Athletin die Mittel auf dem Schwarzmarkt besorge.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Dass Klümper hier, wie so häufig, wohl ganz bewusst gelogen haben dürfte, verdeutlicht eine Stellungnahme, die er gegenüber seinem früheren Mitarbeiter Dr. Bernd A. Kasprzak abgab. Daraus geht hervor, dass Klümper Wachstumshormon an Birgit Hamann verabreicht hatte, und deutlich wird auch, dass er diese damals noch nicht nachweisbare, aber bereits auf der Dopingliste stehende Substanz aus einer, jedenfalls subjektiv vorhandenen, medizinischen Indikation heraus gespritzt haben will.

„Bei der Hürdenläuferin traten mehrfach Ermüdungsfakturen der Mittelfußknochen auf. Deshalb musste sie immer wieder den Trainingsprozess unterbrechen und konnte so an keinen internationalen Sportwettkämpfen teilnehmen.

In diesem Zustand kam sie zu Prof. Klümper¹⁰⁷. In wöchentlichen Abständen erfolgten therapeutische Injektionen mit Wachstumshormon.

Die Frakturen heilten schnell aus. Was jedoch wichtiger war, sie bekam keine neuen Frakturen, konnte so kontinuierlich trainieren und qualifizierte sich für die Olympiade in Atlanta.

Ganz abgesehen von diesem Therapieerfolg kam es nie zu gesundheitsschädlichen Nebenwirkungen bei der Athletin.

Eine weitere Forschung¹⁰⁸ auf diesem Gebiet war dann nicht mehr möglich" (Mitteilung Klümper an Kasprzak zum Fall Klümper/Hamann; zitiert nach E-Mail Kasprzak an Singler, 27.07.2014).

8.7.3 Unterstützungsaktion für Klümper durch Sportler und Patienten

Als Folge der sportrechtswidrigen Behandlung durch Klümper bei Birgit Hamann warnte der Deutsche Leichtathletik-Verband seine Kaderathleten vor dem Freiburger Sportarzt und riet dazu, diesen nicht mehr zu konsultieren (siehe z.B. *Süddeutsche Zeitung*, 13./14.12.1997). Dagegen liefen zahlreiche aktuelle oder ehemalige Patienten Sturm in Form einer Anzeige in der *Frankfurter Allgemeinen Zeitung* (27.11.1997) mit dem Titel „Für Professor Klümper“. Verantwortlich im Sinne des Presserechts war hierfür Eberhard Gienger, der für die Anzeige 27 weitere Athleten rekrutierte, die ihre Unterschrift zu der sicher nicht ganz billigen Solidaritätsbekundung leisteten. Zu den Unterzeichnern zählten neben Gienger, der nach eigener Darstellung 1974 von Klümper Anabolika nach einer Knieoperation bekommen hatte, auch

¹⁰⁷ Nach Mitteilung von Bernd A. Kasprzak hat er das „mir“ aus der Originalnachricht Klümpers in der E-Mail vom 27. Juli 2014 durch „Prof. Klümper“ ersetzt. Die Mitteilung sei per Brief erfolgt (E-Mail Kasprzak an Singler, 31. Juli 2014). Allerdings trägt die Erinnerung hier offensichtlich, denn die Verabreichung erfolgte nach den Ermittlungen der Staatsanwaltschaft etwa einmal im Monat. Nach Kasprzak hat Klümper das Zitat ihm gegenüber für die Verwendung in diesem Gutachten autorisiert.

¹⁰⁸ Einmal mehr beunruhigt hier der Hinweis auf Klümper-„Forschung“, die – so sie denn stattfand – nicht entsprechend der forschungsethischen Richtlinien der Deklaration von Helsinki stattgefunden haben dürfte und möglicherweise im Zusammenhang mit Körperverletzungshandlungen zu diskutieren wäre (vgl. dazu auch die Angaben von Zeitzeuge 92, Anhang).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

einige Athleten, deren Namen im Zusammenhang mit Doping entweder bereits bekannt waren oder diskutiert werden. Der Anzeigentext im Wortlaut:

„Prof. Dr. Klümper ist ein leidenschaftlicher Patientenarzt. Seine ungewöhnliche Kompetenz und sein engagierter Einsatz haben vielen von uns in schwierigen Krankheitssituationen geholfen.

Mit Unverständnis und Verärgerung missbilligen wir die Angriffe gegen Prof. Klümper, wie sie von einer Reihe von Sportmedizinern und Medizinfunktionären in unschöner Regelmäßigkeit lanciert werden.

Wir haben keinen Zweifel an dem ausgeprägten und praktizierten medizinischen Ethos von Prof. Klümper. Sein ärztlicher Einsatz stellt immer den Patienten in den Mittelpunkt. Sein Handeln orientiert sich ausschließlich am Krankheitsbild des Patienten.

Wir wissen, dass Prof. Klümper sich gegen die Angriffe von Neidern kaum wehren kann. Wir wissen um seine Betroffenheit über diese unwürdige Situation.

Wir wollen uns vor ihn stellen, weil er immer für uns Patienten da ist. Wir wählen diesen Weg der demonstrativen Publizität, um Neid, Missgunst und Diffamierung öffentlich entgegenzutreten.

Unseren Arzt Prof. Klümper unterstützen wir durch diese selbstfinanzierte Anzeige mit unserem Dank und unserem Vertrauen.

Unterschriften: Rudi Altig . Klaus Angermann . Udo Beyer . Joachim Deckarm . Stefan Engels . Eberhard Gienger . Axel von der Groeben . Jürgen Hingsen . Gustav Kilian . Astrid Kumbert . Rolf Milser . Marc Meiling . Helmut Meyer . Hansi Müller . Julia Osing . Wolfgang Overath . Wolfgang Peter . Reinhard Peters . Brigitte Reichel . Ralf Reichenbach . Annegret Richter . Lars Riedel . Prof. Dr. Lothar Roos . Dr. Gert Schukies . Christian Schenk . Adolf Seger . Georg Thoma . Heinz Weis.“

Eine zweite Unterstützungsaktion in Form einer Anzeige erfolgte am 24. Januar 1998. Unter dem Titel „Patienten für Professor Klümper“ versammelte sich eine Patientengruppe, der vereinzelt auch prominente Sportler wie Fußball-Weltmeister Karl-Heinz Förster, Hürdenläufer Edgar Itt, der später Doping-geständige Hammerwerfer Karl-Hans Riehm oder der 2012 verstorbene Handball-Nationalspieler Erhard Wunderlich – nicht aber Klümpers vehementester Unterstützer Eberhard Gienger – angehörten, so als hätte es den Fall Birgit Dressel nie gegeben hinter einem Solidaritätsschreiben in der *Badischen Zeitung*:

„Mit wachsender Empörung verfolgen wir als Patienten von Professor Klümper die seit einiger Zeit gegen ihn laufende Medienkampagne.

Besonders unverständlich in einer Zeit, da täglich Fälle krassen Fehlverhaltens von Ärzten zum oft schweren Schaden ihrer Patienten öffentlich werden.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Von Herrn Professor Klümper, der über ein ungewöhnlich breites ärztliches Wissen und Können, verbunden mit einer sehr sensiblen und Vertrauen schaffenden Zuwendung zum Patienten, verfügt, ist Derartiges weder aus der Vergangenheit bekannt noch in Zukunft zu erwarten.

Er behandelt eine sehr große Zahl schwer und schwerst am Bewegungsapparat Erkrankter mit erstaunlichem Erfolg. Viele durchlitten eine Reihe bitterer und schmerzhafter Jahre, ehe sie in seiner Behandlung kamen und Hilfe fanden. Er ist für uns alle ein unersetzlicher Arzt geworden.

Wir sind von seiner Integrität und Ehrenhaftigkeit überzeugt und bereit, ihm jederzeit zur Seite zu stehen.

Diese Anzeige erfolgt durch eine selbstfinanzierte Patienten-Initiative ohne Wissen von Professor Klümper“ (Anzeige „Patienten für Professor Klümper“, *Badische Zeitung*, 24.01.1998; Unterlagen Dr. Graff).

Insgesamt unterzeichneten mehr als 100 Personen diese Anzeige. Akademiker, unter ihnen eine Reihe von Ärzten, waren in diesem Personenkreis auffällig stark, wenn nicht überrepräsentiert. Verantwortlich im Sinne des Presserechts zeichnete Dr. med. Christa Krekeler-Laaque (Recklinghausen). Diese erläuterte 2012 im Rahmen eines Leserkommentars auf der Internetseite *Doccheck* zu einem Beitrag, in dem es nicht um Klümper selbst, sondern um dessen einstigen Hospitanten Dr. Hans-Wilhelm Müller-Wohlfahrt ging, ihre unverbrüchliche Treue zu dem umstrittenen Freiburger Arzt:

„Nach einem Skiunfall, bei dem ich mir die HWS schwer beschädigt hatte, so dass ich mit 55 Jahren meine Praxis und alle körperlichen Aktivitäten aufgeben musste, wurde ich insgesamt von 10 Orthopäden, darunter 3 Chefs von Unikliniken, sowie 5 Kollegen anderer Sparten, wie Neurochirurgie, Neurologie und Schmerzmedizin ohne jeden Effekt behandelt. Es wurde immer schlimmer und schliesslich trug ich 3 Jahre eine Halskrawatte und nahm täglich starke Schmerzmittel. Schliesslich landete ich bei Prof. Klümper, wohin ich nur mittels Schlafwagen gelangen konnte. Nach 3 jähriger Behandlung bei ihm fing ich an, wieder wie ein normaler Mensch zu leben, nach ca 6 Jahren war ich fähig, die 500 km von meinem Wohnort nach Freiburg mit dem Auto beschwerdefrei zurück zu legen. Und das ist bis heute so geblieben, 23 Jahre nach dem Beginn der Behandlung durch Prof. K. und ca. 33 Jahre nach dem Unfall. Ich halte es nicht für richtig, einen Arzt wie Prof. Klümper von vornherein ohne seine Behandlungsmethoden wirklich zu kennen, in Bausch und Bogen zu verteufeln“ (siehe <http://news.doccheck.com/de/647/ortho-vips-muller-wohlfahrt-fur-alle/>).

8.7.4 Das Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft Freiburg wegen Verdachts der vorsätzlichen Körperverletzung

Gemäß den Krankenunterlagen, die von der Staatsanwaltschaft Freiburg ausgewertet wurden, hat Armin Klümper verteilt über knapp zwei Jahre 18 Mal Genotropin und sieben Mal das Kortison-Präparat Delphimix (intramuskulär = als Doping verboten) an Birgit Hamann und nach Auffassung der Verfasser dieses Gutachtens mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ohne deren Wissen verabreicht:

„Wie ausgeführt enthalten die Krankenunterlagen Einträge über Genotropin und Delphimix.

Einträge über die Verabreichung von Genotropin finden sich unter folgenden Daten:

22.08.1994, 29.09.1994, 07.11.1994, 27.12.1994, 30.01.1995, 20.02.1995, 13.03.1995, 03.04.1995, 25.04.1995, 22.05.1995, 08.06.1995, 03.07.1995, 21.08.1995, 12.02.1996, 09.05.1996, 08.07.1996 und 11.07.1996.

Die intramuskuläre Verabreichung von Delphimix ist unter den nachfolgenden Daten angegeben:

27.06.1994, 08.06.1995, 03.07.1995, 26.07.1995, 21.08.1995, 08.07.1996 und 11.07.1996“
(Staatsanwaltschaft Freiburg an Rechtsanwalt Rüdiger Nickel, 18.11.1998; Unterlagen Dr. Graff).

Im Anschluss an diese Auflistung nimmt die Staatsanwaltschaft Bezug auf die Darstellung Klümpers im Schreiben an Graff vom 16. Dezember 1996 und auf Klümpers Angabe, Genotropin nachträglich und in Anführungszeichen in die Patientenakte eingetragen zu haben. Diese Angaben fanden sich in den Krankenunterlagen bestätigt. „An der Glaubhaftigkeit dieser Angaben bestehen jedoch erhebliche Zweifel“, so befand die Staatsanwaltschaft:

„Diese ergeben sich u.a. aus den Angaben von Birgit Hamann bei ihrer staatsanwaltschaftlichen Vernehmung am 21.11.1997. Frau Hamann, die einen absolut glaubwürdigen Eindruck hinterlassen hat, hat hierzu folgendes angegeben:

,Es war dann so, dass ich gewillt war, eine gute Saisonvorbereitung für die Saison 1995 zu machen. Ich wollte mich professioneller als zuvor vorbereiten. Dies beinhaltete auch die medizinische Seite. Nachdem ich nach Abheilen des Fußbruchs in der Sporttraumatologie nicht mehr von Prof. Dr. Klümper, sondern von anderen Ärzten behandelt wurde, hatte ich nunmehr vor dem Aufbautraining für die Saison 1995 vor, mich wieder zu Prof. Dr. Klümper selbst in die Behandlung zu begeben. Ich habe mir dadurch einfach mehr versprochen. [...] Ich hatte mir für diesen Besuch [im Juli oder Anfang August 1994] einen Zettel geschrieben, auf dem ich die einzelnen Punkte notierte, die ich gegenüber Prof. Dr. Klümper zur Sprache bringen wollte. Es waren dies:

Die Verwendung von Einlagen, Blutuntersuchungen, eine Ernährungsanalyse, die Verabreichung von Kreatin oder ähnlichem und meine Probleme im Rücken- und Lendenwirbelbereich. Ich habe

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

alle Punkte mit ihm durchgesprochen. Ich habe ihn auch auf Kreatin angesprochen. Kreatin ist ein unterstützendes Mittel im Schnellkraftbereich. Ich weise ausdrücklich daraufhin, dass es nicht auf der Dopingliste steht. Ich wollte mit ihm über die Verwendung und etwaige Dosierung sprechen. Er meinte jedoch, dass Kreatin blanker Blödsinn sei. Das Thema Kreatin war damit im Grunde abgehakt. Ich habe ihn dann aber darauf angesprochen, was man denn nehmen könne, was einem helfe. Ich habe ihm aber ausdrücklich gesagt, dass ich damit nur Mittel meine, die nicht auf der Dopingliste stehen. Ich sagte ihm auch, dass ich kontrolliert werde. Ich wollte eine Diskussion über die Verabreichung etwaiger Mittel innerhalb der Grenze des Erlaubten. Es sollte aber durchaus bis an die Grenze des Erlaubten gegangen werden können.

[...] Es ist nicht der Fall, wie mir von Prof. Dr. Klümper im genannten Schreiben unterstellt wird, dass ich die Verabreichung verbotener Mittel verlangt hätte. Aufgrund des zurückliegenden Gesprächs war klar, dass ich nur erlaubte Mittel verabreicht bekommen wollte. Was andere Athleten betrifft, habe ich ihn vielleicht darauf hingewiesen, dass in Athletenkreisen über Kreatin gesprochen wird und dieses Mittel auch von einigen Athleten genommen wird. Es war nicht so, dass ich ihm erzählt hätte, dass andere Athleten verbotene Mittel nehmen würden, deshalb bessere Leistungen erzielen würden und ich diese Mittel deshalb auch probieren wollte. Ich habe ihn in keinsten Weise veranlasst, mir verbotene Mittel zu spritzen. [...] Mit Sicherheit ausschließen kann ich, dass ich Prof. Dr. Klümper am 29.09.1994 auf ein ‚besonderes‘ Präparat angesprochen hätte, da ich eine entsprechende Eintragung in der Krankenkartei vermisst hätte. Dies war mit Sicherheit nicht so. Wenn ich in die Karte geschaut habe, dann auch nicht, um mich zu informieren, welche einzelnen Mittel er mir verabreicht hat. Ich habe lediglich aus allgemeiner Neugier einen Blick da rein geworfen. Ich wusste auch gar nicht, was Genotropin ist; ich habe dies erst im Gespräch mit [...] am 15.07.1996 erfahren.“

Die Staatsanwaltschaft glaubte also den Ausführungen der betroffenen Sportlerin. Sie begründete ihre Position wie folgt:

„Ist die Einlassung des Beschuldigten bereits aus sich heraus wenig glaubhaft, so erscheint sie unter Zugrundelegung der Angaben von Frau Hamann noch mehr konstruiert und kaum nachvollziehbar. Zu bedenken ist dabei insbesondere folgendes: Die Einlassung des Beschuldigten Prof. Dr. Klümper impliziert, dass er davon ausging, dass Frau Hamann a) seine Eintragungen auf der Krankenliste lesen kann und b) weiß, was Genotropin für ein Mittel ist. Was die Leserlichkeit der Eintragungen des Beschuldigten Prof. Dr. Klümper auf der Krankenliste betrifft, ist festzustellen, dass die Eintragungen kaum leserlich sind. Betreffend Genotropin ist zu bemerken, dass [...], welcher zeitweise beim Beschuldigten Prof. Dr. Klümper als Assistenzarzt beschäftigt war, in seiner staatsanwaltschaftlichen Vernehmung vom 09.12.1997 angegeben hat, dieses Mittel bis vor einem halben Jahr nicht gekannt zu haben. Der Beschuldigte setzt also bezüglich dieses Medikamentes bei Frau Hamann, welche keine Medizinerin ist, ein größeres Wissen voraus, als es sein Assistenzarzt hat bzw. hatte.“

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Weitere Ungereimtheiten kommen hinzu. So ist auffällig, dass Genotropin, soweit es in den Krankenunterlagen erwähnt ist, jeweils in Anführungszeichen geführt wird. Besonders auffallend sind dabei die Anführungszeichen bei der Eintragung vom 29.09.1994. Genotropin ist mit einem dunklen Blau geschrieben, während die Anführungszeichen hellblau sind“ (Staatsanwaltschaft Freiburg, ebd.).

Die Staatsanwaltschaft fand in den Eintragungen weitere Merkwürdigkeiten, so bei den Eintragungen vom 28.11.1994, am 22.05.1995, am 03.07.1995 und am 12.02.1996. Weiter heißt es:

„Besonders auffallend ist die Abweichung unter dem 09.05.1996. Genotropin ist schwarz geschrieben, während die Anführungszeichen blau geschrieben sind. Es entsteht mithin der Eindruck, dass zumindest ein Teil der Anführungszeichen nachträglich eingetragen worden ist. Somit läuft in diesem Punkt die Einlassung des Beschuldigten Prof. Dr. Klümper zumindest teilweise ins Leere. Er hat nämlich angegeben, dass er die angebliche Verordnung des Medikamentes gegenüber seinen Assistenzärzten und den Arzhelferinnen besonders kenntlich machen wollte und zwar in dem Sinne, dass Rücksprache zu halten ist. Wurden die Anführungszeichen aber erst später eingetragen, ist es naheliegend, dass die Arzhelferinnen bei der Zusammenstellung der Spritzen eben – mangels zu dem Zeitpunkt vorhandener Kenntlichmachung – Genotropin tatsächlich zur Verabreichung durch den Beschuldigten Prof. Dr. Klümper hergerichtet haben. [...]“

Durch Zeugenaussagen von Mitarbeiterinnen Klümpers gewann die Staatsanwaltschaft letztlich verstärkt den Eindruck, „dass die Anführungszeichen nachträglich vom Beschuldigten eingefügt wurden“. Die Staatsanwaltschaft hatte ferner den Eindruck, dass Genotropin bei der Patientin in einem Fall durch einen anderen Arzt aus Klümpers Sporttraumatologischer Spezialambulanz gespritzt worden war (03.07.1995).

Eine weitere Auffälligkeit bestand für die Staatsanwaltschaft darin, dass Klümper die Medikamentenliste der Patientin nicht vorlegte, aus der die verabreichten Medikamente hätten hervorgehen müssen.

„Der Beschuldigte Prof. Dr. Klümper hat über seinen Verteidiger vortragen lassen, nicht zu wissen, wo sich die Medikamentenliste befinden könnte. Es besteht insoweit die Vermutung, dass diese Liste deswegen nicht vorgelegt wurde, weil Genotropin in dieser Liste verzeichnet ist“ (Staatsanwaltschaft Freiburg ebd.).

Die Staatsanwaltschaft sah somit „gewichtige Anzeichen und ein erheblicher Verdacht dafür“, dass Klümper an den zuvor genannten Terminen und mit Ausnahme des 03.07.1995 Genotropin gegeben hatte. Bei den angegebenen Terminen fällt eine hohe Regelmäßigkeit – etwa im Monatsrhythmus – auf, in dem Birgit Hamann in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz Klümpers mit dem Dopingmittel behandelt wurde, ohne dass eine wie auch im-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

mer geartete Indikation gestellt worden wäre, sei sie auch noch so „off label“. Dies ist umso auffallender, als Hamann 1995 Teilnehmerin der Leichtathletik-Weltmeisterschaften in Göteborg war. Auch wenn sie dort nicht den Endlauf erreichte, ist nicht auszuschließen, dass Klümper die Sportlerin zum Zwecke des möglichen sportlichen Erfolges mit Wachstumshormon ohne Wissen der Betroffenen dopen *wollte*. Dem steht der Hinweis, dass in den angegebenen Dosierungen und Verabreichungsrhythmen Leistungssteigerungen kaum zu erzielen gewesen seien, keineswegs entgegen. Bei der Beurteilung von Dopingmaßnahmen steht nämlich nicht nur deren Erfolg oder die tatsächliche Wirkung zur Debatte, sondern bereits die Absicht, Leistungsverbesserungen zu erzielen, auch wenn die Ausführung misslingen sollte. Ein frühere Kollege Klümpers vermutet allerdings keine detaillierten Kenntnisse in Bezug auf Wachstumshormon bei diesem:

„Also ‚unterstützende Maßnahmen‘ zu seiner Zeit, da waren eigentlich nur die Anabolika. Ich glaube nicht, dass er umfassende Kenntnisse mit Genotropin hatte. Das ist für ihn etwas relativ Neues gewesen. Er hat ja auch keinen Kernspin lesen können. Das ist eine andere Generation gewesen, und in der Generation, in der er tätig war, da ist dieses Genotropin, sind diese Hormonsachen so langsam aufgekommen. Aber meiner Meinung nach hat er sich nicht sehr gut ausgedankt damit“ (Zeitzeugeninterview 58).

Es ist andererseits ebenso vorstellbar, dass Klümper mit seinen gewohnheitsmäßigen indikationsfremden Interventionen eine subjektive Heilabsicht verband oder einem subjektiven Präventionsgedanken folgte. Vielleicht ist letztere Überlegung sogar die wahrscheinlichere.

Die Staatsanwaltschaft sah den „erheblichen Verdacht“ der Verabreichung in ihrem Schreiben mit der Mitteilung der Einstellung des Verfahrens an den Rechtsanwalt Rüdiger Nickel (Deutscher Leichtathletik-Verband) vom 18.11.1998 durch mehrere allenfalls schwer nachvollziehbare Umstände abgeschwächt. Zum einen bezog sich die Staatsanwaltschaft auf Ausführungen des Sachverständigen Dr. Schophol, nach dessen Angaben das Genotropin „überhaupt keine leistungssteigernde Wirkung gehabt haben“ könne, sollte es wie in den Krankenunterlagen vermerkt verabreicht worden sein. Dies sei sicherlich auch Klümper bekannt gewesen, so die Staatsanwaltschaft: „Für den Fall der Verabreichung würde sich sonach die Frage stellen, was damit eigentlich bezweckt wurde.“

Ein weiteres in den Augen der Staatsanwaltschaft abschwächendes Argument mutet angesichts der Betrugsgeschichte von Klümper auf eine kaum glaubliche Weise naiv an: „Hinzu kommt, dass im vorliegenden Fall kein Rezept sichergestellt werden konnte, auf dem der Beschuldigte Prof. Dr. Klümper für Frau Hamann Genotropin verordnet hat.“ So als wäre der großangelegte, in zwei Verfahren zu Verurteilungen führende Rezept- und Abrechnungsbruch Klümpers der Staatsanwaltschaft nicht bekannt, stellte man sich den unkonventionellen und teils illegalen Abrechnungspraktiken Klümpers gegenüber vollständig blind. Außerdem wurde hier verschwiegen, dass die Staatsanwaltschaft aufgrund einer Information durch den

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Deutschen Sportbund Kenntnis darüber hatte, dass Klümper Wachstumshormon bereits Anfang der 1990er Jahre über den Verein Bundesleistungszentrum Herzogenhorn-Freiburg e.V. bzw. den Deutschen Sportbund abgerechnet hatte:

„In diese Richtung weist auch der Zusatz in der Krankenakte vom 07.11.1994 zu Genotropin, wo es heißt: ‚Nicht rezeptieren‘. Der Beschuldigte Prof. Dr. Klümper müsste sonach die Kosten für das Medikament selbst getragen haben, was zweifelhaft erscheint, da das Medikament teuer ist. Ein Milligramm kostet 136,68 DM. Dafür, dass die Kosten des Medikaments von dritter Seite getragen worden sein könnten, haben sich keine Anhaltspunkte ergeben. Geprüft wurde dabei, ob etwa Zahlungen seitens des Vereins für ‚Osteologie und Sporttraumatologie e.V.‘ erfolgt sind. Diesbezüglich wurde der Schatzmeister dieses Vereins, der Zeuge Alfred Kalchtaler¹⁰⁹ [sic!] vernommen. Alfred Kalchtaler gab zwar an, dass der Verein Kontakte mit dem Beschuldigten Prof. Dr. Klümper habe; Zahlungen des Vereins an Birgit Hamann seien jedoch nicht erfolgt“ (Staatsanwaltschaft Freiburg ebd.).

Der Hinweis auf den von 1994 bis offenbar 2004 bestehenden Verein „Osteologie und Sporttraumatologie e.V.“, dessen Vorsitzender der spätere CDU-Bundestagsabgeordnete Eberhard Gienger war und zu dessen acht Gründungsmitgliedern neben Gienger auch die früheren Fußball-Nationalspieler Karl-Heinz Förster und Hansi Müller zählten, ist an dieser Stelle von hohem Interesse. Denn in der Antwort des Schatzmeisters gegenüber den Ermittlern wird nicht grundsätzlich ausgeschlossen, dass zum Doping geeignete und ansonsten schwer abzurechnende Medikamente über diesen Verein abgerechnet worden sein könnten. Der Verein hätte somit als Substitut für die strafrechtlich verfolgten betrügerischen Medikamentenbeschaffungen über bestimmte Apotheken in den 1970er und 1980er Jahren sowie für den zeitweilig ebenfalls zur Finanzierung von Wachstumshormon herangezogenen Verein Bundesleistungszentrum Herzogenhorn-Freiburg e.V. fungieren können.

Belegt ist, dass Klümper versucht hat, erhebliche Finanzmittel auf das Konto dieses Vereins transferieren zu lassen. So wollte er erreichen, dass Gelder aus Untervermietungen innerhalb der Sporttraumatologischen Spezialambulanz auf das Konto dieses ominösen Vereins überwiesen werden durften – ein Vorhaben, dem der Freiburger Bürgermeister Thomas Landsberg jedoch ablehnend gegenüber stand. Landsberg schrieb nach Aktenunterlagen des BMI aus dem Bundesarchiv Koblenz am 10. Oktober 1995 an Klümper:

„Der Transferierung der Untermieteinnahmen auf das Konto des von Ihnen gegründeten Vereins Osteologie und Sporttraumatologie e.V. stehe ich skeptisch gegenüber. So glaube ich nicht, dass der eigentliche Verwendungszweck, nämlich die Förderung der Spitzensportler, durch einen Verein von Privatpersonen gewährleistet werden kann. [...] Warum können die für die ‚medizinisch

¹⁰⁹ Der Bäckermeister und Lokalpolitiker Alfred Kalchthaler war von 1971 bis 2009 Stadtrat in Freiburg für die Freien Wähler.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

hilfsbedürftigen Personen' entstehenden Behandlungskosten nicht über die Sozialversicherungsträger abgerechnet werden, nachdem der Sporttraumatologischen Spezial-Ambulanz auch niedergelassene Ärzte mit Kassenzulassung angehören?" (Landsberg an Klümper, 10.10.1995; Bundesarchiv Koblenz, B 106/163188, Ordner 59, OSP Freiburg Herzogenhorn, Bd. 7).

Klümper legte in seinem Schreiben vom 6. November 1995 ein Beiblatt zu den Zielen des Vereins Osteologie und Sporttraumatologie bei. Dort ist vermerkt: „Mit unserem derzeitigen Sozialversicherungssystem ist eine ordentliche Behandlung nicht realisierbar und praktikabel.“ In der beim Amtsgericht Freiburg hinterlegten Satzung ist der Zweck des Vereins mit der „selbstlosen Unterstützung von körperlich hilfsbedürftigen Personen sowie die Förderung von Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der Osteologie“ beschrieben:

„Der Satzungszweck wird verwirklicht insbesondere durch folgende Maßnahmen:

- Gewährung von Hilfsmaßnahmen an aufgrund von Erkrankungen am Bewegungsapparat hilfsbedürftige Personen, insbesondere aktive und ehemalige Sportler, mittels Übernahme von Behandlungskosten sowie Gestellung der zur Heilung und Linderung erforderlichen Sachmittel;
- Durchführung von Forschungsvorhaben auf dem Gebiet der Osteologie sowie Förderung des wissenschaftlichen Informationsaustausches.“

Auch angesichts der Existenz dieses Vereins, dessen einziger *realistischer* Zweck offenkundig eine gezielte Erweiterung der – wie auch immer gearteten – Behandlungsmöglichkeiten Klümpers durch eine Vergrößerung des finanziellen Spielraums war, muten die Einlassungen der Staatsanwaltschaft seltsam naiv an – wenn es denn nur Naivität war, die die Staatsanwaltschaft zu solch erstaunlichen Überlegungen führte. Dass sie sich mit der Antwort durch den Verein Osteologie und Sporttraumatologie e.V. einfach so zufrieden gab, ist nicht nachvollziehbar. Es bestand schließlich überhaupt kein Grund, an Birgit Hamann Geld zu überweisen, da diese für Medikamente, um deren Verabreichung sie nicht gewusst hatte, ja auch nicht selbst bezahlt haben *kann*. Die Aussage des Schatzmeisters des kaum öffentlich bekannten Vereins bzw. die affirmative Rezeption der Aussage durch die Staatsanwaltschaft können jedenfalls nicht befriedigen, da nicht im Grundsatz ausgeschlossen wird, dass Zahlungen für Rezepte über Wachstumshormon z.B. an Klümper selbst geleistet worden sein könnten. Dies wäre der einzig sinnvolle Finanzfluss. Solche offenen Fragen aber ließ die Staatsanwaltschaft in ihrer Einstellungsbeurteilung unbeantwortet.

Auf Anfrage des Westdeutschen Rundfunkes, ob über den Verein Osteologie und Sporttraumatologie e.V. evtl. Dopingmedikationen finanziert worden sein könnten, wies Gienger diese Vorstellung in der Sendung „sport inside“ („Freiburger Netzwerke“, Erstausstrahlung 01.12.2014) zurück bzw. bestritt sie durch Nichtwissen. Ein Auszug aus dem WDR-Beitrag im Wortlaut:

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Gienger behauptete seinerzeit, der Verein habe Spenden von Athleten an Klümper geleitet – ‚im Sinne von Erfolgsprämien‘. Und wofür genau? Hat er selbst gespendet? Solche Fragen, teilte Gienger ‚Sport Inside‘ jetzt mit, könne er ‚ohne weitreichende Aktenrecherche‘ nicht beantworten. Nur eine konkrete Auskunft gibt er: Eine ‚widerrechtliche Finanzierung von Dopingmitteln‘ habe ‚nicht stattgefunden‘. Jedenfalls er wisse davon nichts.“

Über ungewöhnliche Abrechnungspraktiken zu Beginn der 1990er Jahre war die Staatsanwaltschaft Freiburg gerade in Bezug auf Wachstumshormon sogar durch den Deutschen Sportbund ins Bild gesetzt worden. Der damalige Generalsekretär des DSB, Dr. Wulf Preisung, übermittelte der Staatsanwaltschaft am 11. September 1997 nämlich drei Rechnungen über Wachstumshormon im Gesamtwert von 9469,40 DM. Preisung schrieb:

„Sehr geehrte Damen und Herren,

verschiedenen Presseveröffentlichungen konnten wir entnehmen, dass gegen Herrn Prof. Klümper in Bezug auf die Athletin Birgit Wolf (verheiratete Hamann) Körperverletzungs- bzw. Betrugsvorwürfe erhoben werden. Ihre Behörden soll hierzu die Ermittlungen aufgenommen haben.

Anlass dieses Schreibens ist nunmehr, dass uns Abrechnungsunterlagen zur Verfügung stehen (beiliegend), die im gegebenen Zusammenhang möglicherweise relevant werden könnten. Wir haben Herrn Prof. Klümper zur Verwendung des Mittels Genotropin befragt, haben aber letztlich keine Auskunft erhalten, die uns vollends zufriedenstellen kann. Der DSB ist an einer vollständigen Sachaufklärung sehr interessiert, da uns nicht an einer wie auch immer gearteten Zusammenarbeit mit Medizinern gelegen sein kann, denen Dopingverfehlungen nachzuweisen sind bzw. die entsprechenden Straftatbestände verwirklicht haben.

Soweit Nachfragen bestehen, stehe ich ebenso wie die zuständigen Mitarbeiter im Hause zur Verfügung. Abschließend darf ich die Bitte äußern, die Ihnen hiermit übermittelten Informationen vertraulich zu behandeln“ (Preisung an Staatsanwaltschaft Freiburg, 11.09.1997; Unterlagen Dr. Graff).

Die Rechnungen der Apotheke am Basler Tor datieren vom 25.09.1991, vom 10.10.1991 und vom 12.11.1991 und sind an das Bundesleistungszentrum Herzogenhorn e.V. adressiert. Sie wurden jeweils unmittelbar nach Eingang durch den Verein (Vorsitz Dr. Fredy Stober) beglichen (vgl. Abb. 4-6; Unterlagen Dr. Graff).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

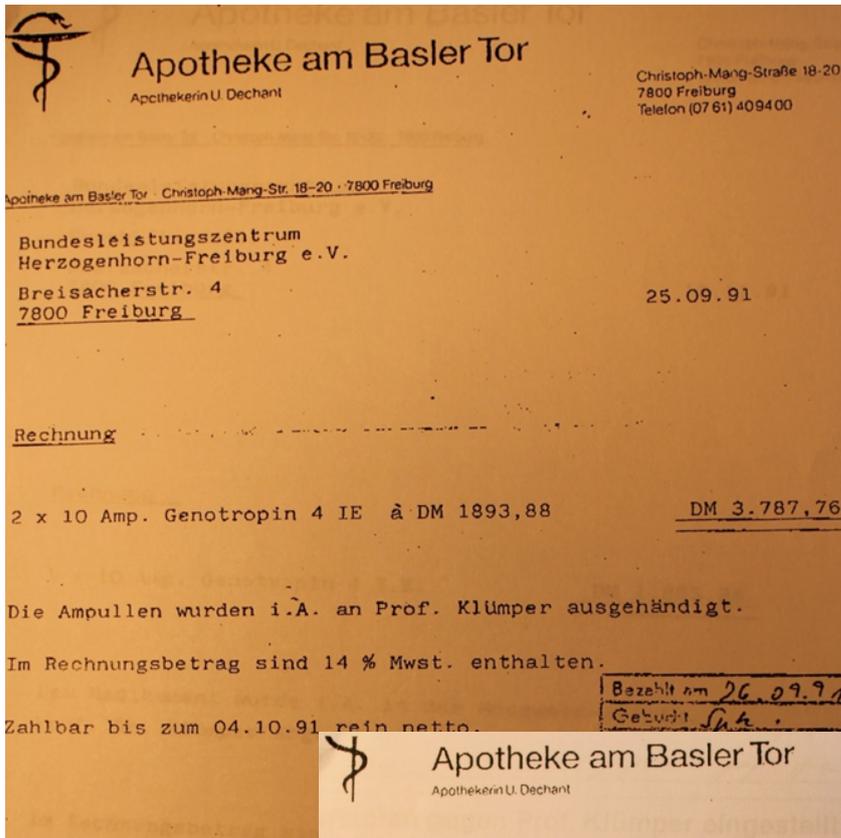
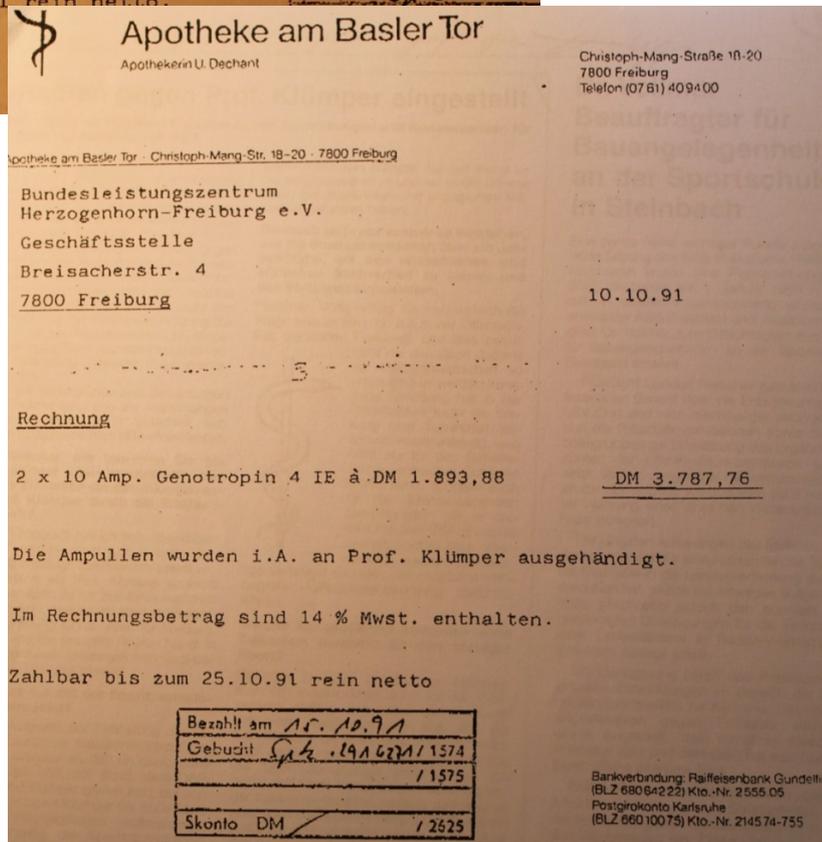
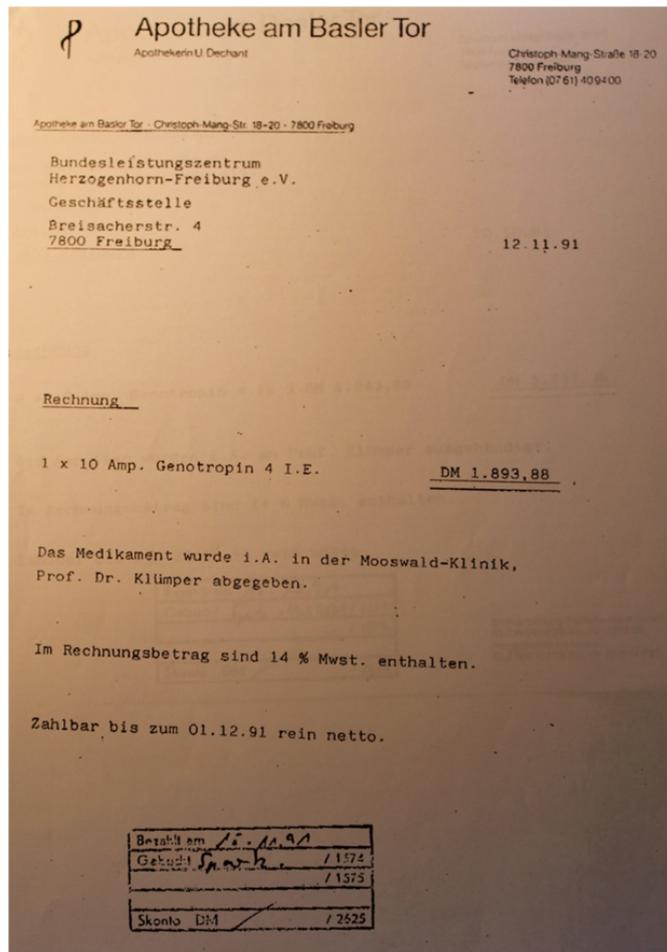


Abb. 4-6: HGH-Rechnungen vom 25.09.1991, 10.10.1991 und 12.11.1991



8. Armin Klümper und das Dopingproblem



Später sind die Rechnungen der Apotheke dem Deutschen Sportbund in Rechnung gestellt und von diesem zunächst auch beglichen worden, wie der Leitende DLV-Verbandsarzt Karlheinz Graff in einer Stellungnahme für die medizinischen Fachzeitschrift *T & E Sport + Medizin* (10. Jg., Heft 1, Februar 1998) vermutete:

„Das Genotropin war zur Verwendung durch Professor Klümper bestimmt. Bezahlt wurde es aus einem Drittmittel-Fond des DSB, der unkontrolliert und zur freien Verwendung Herrn Professor Klümper zur Verfügung gestellt wurde. Denn anders lässt es sich nicht erklären, dass Rechnungen aus dem Jahre 1991 über einen bei Sportlern verbotenen Wirkstoff vom DSB beglichen und erst 1997 die verbotene Verwendung kontrolliert wird und auffällt. Professor Klümper erklärt, dieses Genotropin sei für Patienten verwendet worden. Da dieses Präparat von Professor Klümper angeblich zur Therapie von ‚vermehrter Knochenbrüchigkeit‘ [...] verwendet wird, stellt sich die Frage: Wieso bezahlt diese Medikamente der DSB und nicht die Krankenversicherung? Wenn es sich bei den Patienten um ehemalige Sportler und nicht aktive Leistungssportler handelt, stellt sich die Frage: Wieso verwendet Professor Klümper das teure Genotropin und nicht wie bereits vor Jahren im Falle Strittmater Anabolika oder Testosteron?“

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Nach Recherchen der *Deutschen Presse-Agentur (dpa)* soll Klümper die Rechnungen allerdings erst 1997 „im Rahmen der medizinischen Grundversorgung, die er für Athleten des Stützpunktes Herzogenhorn leistet, abgerechnet“ haben. „Dem Deutschen Sportbund (DSB) wurden diese Ausgaben mit der Deklaration ‚Personalkostenpauschale‘ vorgelegt. Er hat die Rechnungen nicht anerkannt“ (*Der Tagespiegel*, 04.12.1997). Aus einer Aufstellung des Vereins Bundesleistungszentrum Herzogenhorn-Freiburg e.V., die der Vorsitzende Stober am 19. August 1997 dem Deutschen Sportbund zukommen ließ, gehen entgegen dieser Darstellung drei Posten für „Medikamente“ aus der Apotheke am Basler Tor vom 25.09., 21.10 und 12.11.1991 direkt hervor. Von einem „Personalkostenzuschuss“ ist lediglich im Zusammenhang mit einer Gemeinschaftspraxis zweier krankengymnastisch und physiotherapeutisch tätiger Personen die Rede. Auch wird deutlich, dass das Wachstumshormon nicht erst nachträglich bezahlt worden sein kann, sondern dass Zuschüsse sogar im Voraus zur Verfügung gestellt und erst Jahre später im Zuge des Behandlungsskandals Klümper/Hamann mit Belegen versehen wurden. Ebenso klar wird, dass es sich hier um informelle Gelder gehandelt zu haben scheint, da keine Bewilligungsbescheide an den Empfänger versandt wurden. Stober schrieb:

„ab 1990 wurden vom DSB Zuschüsse für die Sporttraumatologie auf das Konto des Vereins überwiesen. Sie erhalten nachstehend eine Aufstellung und die dazugehörigen Belege. [...] Der Verein BLZ Herzogenhorn-Freiburg e.V. hat für die überwiesenen Zuschüsse keine Bewilligungsbescheide erhalten. [...] [folgt Aufstellung Ausgaben 1990 bis 1995].“

Das Schreiben endet mit einer Bemerkung, die haushaltstechnischer Natur ist, dennoch einen Spalt weit in die Praxis informeller Kommunikation, wie sie beim Doping zum Tragen kommt, blicken lässt. Sie verweist auf ein angebliches Einverständnis des Bundesinnenministeriums in Person des Sportabteilungsleiters Erich Schaible in der jahrelang ungeprüften Mittelvergabe an Klümper nach dessen Auszug aus dem Landesdienst und dem Verlust der Kasenzulassung 1990 – jedenfalls soweit man Aussagen von Klümper hier vertrauen darf:

„Die Übertragung der Mittel auf den nächsten Haushalt und die Finanzierung anderer Positionen (z.B. Medikamente, Geräte) war lt. Prof. Klümper mit dem BMI, Herr Schaible, abgesprochen“ (Stober an DSB, 19.08.1997; Staatsarchiv Freiburg, Bestand T 1 Stober, Nr. 41).

Hier bestand also der Anfangsverdacht, dass die deutsche Bundesregierung so genannte Therapiemaßnahmen zweckwidrig mitfinanzierte, die im Zusammenhang mit möglichen Körperverletzungshandlungen aufgrund medizinisch nicht indizierter Medikationen zu diskutieren waren. All dies spielte jedoch in den Überlegungen und der Einstellungs begründung der Staatsanwaltschaft Freiburg keinerlei Rolle. Zwar sei festzustellen, dass „nicht unerhebliche Anhaltspunkte“ für die Genotropin-Verabreichung durch Klümper bei Birgit Hamann sprechen würden. Letztlich aber könne offen bleiben, ob dies für einen hinreichenden Tatverdacht ausreiche:

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Denn selbst wenn vom Beschuldigten Prof. Dr. Klümper Genotropin wie aus der Krankenakte ersichtlich verabreicht worden wäre, hätte dies bei Birgit Hamann zu keinen gesundheitlichen Schäden führen können. Die Sachverständigen haben hierzu nämlich festgestellt, dass eine Schädigung – akut oder chronisch – nach derzeitigem Kenntnisstand der Forschung im vorliegenden Fall nicht eintreten könne. Birgit Hamann hat hierzu in ihrer Vernehmung vom 21.11.1997 angegeben, dass es im Zeitraum vom 1994 – 1996 keine Auffälligkeiten in ihrem Befinden gegeben habe, die sie in Zusammenhang mit der Verabreichung von Genotropin oder Delphimix bringen könne. Auch hatte eine etwaige Verabreichung von Genotropin keine Auswirkungen auf ihre Schwangerschaft in den Jahren 1996 und 1997. Das von ihr zur Welt gebrachte Kind ist laut ihren Angaben völlig gesund.“

Die Staatsanwaltschaft diskutierte dann weiter in ihrer Begründung gegenüber dem Rechtsvertreter des Deutschen Leichtathletik-Verbandes, Rüdiger Nickel, dass auch das Setzen einer Spritze mit Genotropin vermutlich nicht als strafbar zu werten sei:

„Zwar liegt keine Einwilligung von Frau Hamann in die Verabreichung von Genotropin vor; jedoch hat sie in die Verabreichung der anderen vom Beschuldigten Prof. Dr. Klümper gespritzten und nicht auf der Dopingliste stehenden Mittel eingewilligt. Wie die durchgeführten Ermittlungen aber nun ergeben haben, ist es offensichtlich eine Spezialität des Beschuldigten Prof. Dr. Klümper, mehrere Medikamente zusammenzumischen. Es ist sonach davon auszugehen, dass er, falls Genotropin gespritzt wurde, dieses mit anderen Mitteln mischte und in einer Spritze aufzog bzw.; was die Übung der Sporttraumatologischen Spezialambulanz ist, durch eine Arzthelferin aufziehen ließ. Das Verabreichen der Spritze war sonach durch die Einwilligung von Frau Hamann bzgl. der erlaubten Medikamente gerechtfertigt; da sich dieser Akt des Spritze-Setzens nicht aufteilen lässt, bleibt die nichtvorhandene Einwilligung bezüglich Genotropin ohne Auswirkung“ (Staatsanwaltschaft Freiburg ebd.).

Die Begründung der Staatsanwaltschaft Freiburg, warum das Setzen der Spritze mit Medikamenten, zu deren Verabreichung keine Einwilligung der Patientin vorlag, nicht strafwürdig sei, liest sich wie eine Bedienungsanleitung für dopende Ärzte: Nach der hier dargelegten Auffassung nämlich wäre Körperverletzung mit Dopingmitteln durch Setzen von Injektionen jedenfalls dann nicht strafbar, wenn diese Injektionen zusätzlich mit Substanzen bestückt werden, zu deren Verabreichung eine Einwilligung der Patientin vorliegt. Es gibt keinerlei Anhaltspunkte im Schreiben der Staatsanwaltschaft, dass im Fall Hamann eine solche Form der Injektion auch tatsächlich verabreicht worden ist. Dies wurde zugunsten Klümpers offenbar einfach angenommen. Auch die Eintragungen in die Patientenakte scheinen keine Auskunft über einen verabreichten „Cocktail“ gegeben zu haben. Dennoch zog die Staatsanwaltschaft den Schluss:

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Das Setzen der Spritze ist sonach als gerechtfertigt anzusehen, weshalb hinsichtlich einer etwaigen Verabreichung von Genotropin nicht von einer Verurteilungswahrscheinlichkeit bzgl. einer vorsätzlichen Körperverletzung ausgegangen werden kann.“

Auch in Bezug auf die intramuskuläre Gabe von Delphimix verneinte die Staatsanwaltschaft eine Strafbarkeit, obwohl Klümper diese Medikalisierung eingeräumt hatte. Ein Assistent Klümpers hatte hierfür sogar eine ärztliche Bescheinigung ausgestellt, weil er aufgrund einer früheren Bemerkung Klümpers fälschlicherweise davon ausgegangen war, dass ein Dopingverstoß dann nicht mehr vorliege. In diesem Zusammenhang legte die Staatsanwaltschaft eine der zahlreichen Unwahrheiten bloß, deren sich Klümper in Verteidigungssituationen befleißigte. Gegenüber Karlheinz Graff hatte Klümper nämlich noch erklärt, die Delphimix-Injektionen seien dem jüngsten Assistenten der Sporttraumatologischen Spezialambulanz und dessen Unerfahrenheit anzulasten.

Eine Strafbarkeit in der ohne Einwilligung der Betroffenen erfolgten intramuskulären Kortison-Verabreichung sah die Staatsanwaltschaft abermals nicht, da laut Sachverständigengutachten von einer „langfristigen“ gesundheitsschädlichen Wirkung nicht auszugehen sei, jedenfalls dann nicht, falls die Dosierungsempfehlungen der Hersteller eingehalten worden seien.

„Insofern kann sonach nicht von einer vorsätzlichen Körperverletzung, § 223 StGB ausgegangen werden, zumal auch Frau Hamann – wie ausgeführt – über keine Auffälligkeiten in ihrem Befinden im Zeitraum von 1994 – 1996 berichten konnte.“

Das Setzen der Injektionsspritzen mit dem Kortisonpräparat Delphimix betrachtete die Staatsanwaltschaft wie schon in der Argumentation in Bezug auf Genotropin, als nicht strafbar¹¹⁰:

„Was die Frage einer etwaigen vorsätzlichen Körperverletzung durch das Setzen der Injektionsspritze betrifft, ist auch für diesen Fall davon auszugehen, dass eine Einwilligung von Frau Hamann für die intramuskuläre und damit verbotene Verabreichung des Mittels nicht vorlag. Im übrigen wird diesbezüglich auf die entsprechenden Ausführungen zu Genotropin Bezug genommen. Somit kann auch insoweit nicht von einer Verurteilungswahrscheinlichkeit bezüglich einer vorsätzlichen Körperverletzung ausgegangen werden.“

Einen Verstoß gegen das Arzneimittelgesetz erkannte die Staatsanwaltschaft ebenfalls nicht:

¹¹⁰ Siehe hierzu die anderslautende Einschätzung des Strafrechtsexperten der Evaluierungskommission, Heinz Schöch: „Diese Rechtsauffassung war auch nach damaliger Rechtslage juristisch nicht haltbar. Jede Spritze mit Arzneimitteln stellt tatbestandlich eine Körperverletzung dar, die nur durch Einwilligung nach vollständiger Aufklärung gerechtfertigt werden kann. Die Einwilligung muss sich auf alle Substanzen beziehen, die in den Körper eingeführt werden“ (Schöch 2015, Abschnitt 3.3).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Insbesondere ist § 95 Abs. 1 Nr. 1 des Arzneimittelgesetzes nicht gegeben. Diese Vorschrift stellt den unter Strafe, der entgegen § 5, auch in Verbindung mit § 73 Abs. 4 oder § 73 a, Arzneimittel, bei denen der begründete Verdacht auf schädliche Wirkungen besteht, in den Verkehr bringt. Unter Inverkehrbringen ist das Vorrätighalten zum Verkauf oder zu sonstiger Abgabe, das Feilhalten, das Feilbieten und die Abgabe an andere zu verstehen, § 4 Abs. 17 Arzneimittelgesetz. Die Anwendung des Mittels am Patienten ist rechtlich jedoch keine Abgabe (vgl. Dr. Pelchen in Erbs/Kolhas, Strafrechtliche Nebengesetze, § 4 Arzneimittelgesetz, Rdnr. 24).

Das Verfahren wegen Verdachts der vorsätzlichen Körperverletzung zum Nachteil von Birgit Hamann sowie Verdachts gegen Verstoßes gegen Arzneimittelgesetz war sonach einzustellen, § 170 Abs. 2 StPO.

Burger

Staatsanwalt“ (Staatsanwaltschaft Freiburg an RA Nickel, 18.11.1998).

In einer Pressemitteilung vom 30. November 1998 wurde dann der Sachverhalt zusammengefasst. Man kann der Staatsanwaltschaft den Vorwurf nicht ersparen, dass sie dabei eine verkürzte Darstellung lieferte. Unabhängig von der Frage, ob Genotropin verabreicht worden sei oder nicht, scheidet sowohl beim Genotropin als auch beim Kortison

„eine Verfolgung des Verhaltens von Prof. Klümper als Straftat gleichwohl aus, weil eine gesundheitliche Beeinträchtigung der Leichtathletin weder festgestellt wurde, noch nach dem eingeholten Sachverständigengutachten – selbst wenn beide Medikamente verabreicht wurden – erwartbar wäre“ (Staatsanwaltschaft Freiburg an Deutscher Leichtathletik-Verband, 01.12.1998).

Das geht aus der Darstellung, die die Staatsanwaltschaft Rechtsanwalt Nickel übermittelt hatte, so jedoch nicht hervor. Dort ist, wie oben ausgeführt, die Rede davon, dass von einer Gesundheitsschädigung *in den von den Herstellern angegebenen Dosierungsempfehlungen* nicht auszugehen sei. Die genauen Dosierungen waren aber der Staatsanwaltschaft anscheinend überhaupt nicht bekannt geworden. Im Übrigen ist bereits die laut Sachverständigengutachten behauptete sichere Unschädlichkeit wohl diskussionswürdig. Zu diskutieren wäre ferner, ob nicht bereits die Verletzung der körperlichen Integrität der Sportlerin unabhängig von der Realisierung eines Schadens eine Körperverletzungshandlung darstellte, zumal ja eine Aufklärung nicht stattgefunden hatte.

Aus dem dem Deutschen Leichtathletik-Verband zugestellten Schriftsatz, der in weiten Zügen identisch ist mit der offiziellen Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft, fehlt ein wichtiger Absatz aus der eigentlichen Einstellungsverfügung. Er betrifft einen abermals durch Klümper verschuldeten „Dopingfall“, von dem ein weiterer deutscher Leichtathlet betroffen war. Gegen diesen verhängte der Leichtathletik-Weltverband IAAF eine dreimonatige Sperre, weil bei ihm das Dopingmittel Develin retard bei einer Dopingkontrolle nachgewie-

sen worden war. Der Sportler ist nach Auffassung der Verfasser dieses Gutachtens als ein weiteres Klümper-Opfer anzusehen. Auf die Namensnennung wird an dieser Stelle trotz der damaligen öffentlichen Diskussion und einer möglichen Rekonstruierbarkeit verzichtet, da der Betroffene im Gespräch mit dem Autor diese Gutachtens darum gebeten hatte. Er nahm das Mittel nach eigenen Angaben ein, ohne dass Klümper, der es rezeptiert hatte, ihn darauf hingewiesen hätte, dass es sich dabei um ein auf der Dopingliste stehendes Medikament handelte (siehe Schreiben RA Dr. Lehner an RA [...] vom 29.10.1997 in der Sache „Verein der Verbandsärzte Deutschland e.V. bzw. Dr. med. Hörterer gegen Prof. Dr. Klümper; Archiv Franke-Berendonk).

In der offiziellen Einstellungsverfügung zum Fall Hamann nimmt die Staatsanwaltschaft Freiburg noch Bezug auf diesen Sportler, der aufgrund von Klümpers Therapien ohne Rücksicht auf das Dopingreglements schuldlos zum Opfer wurde¹¹¹. Auch diesbezüglich wurde ein Ermittlungsverfahren eingestellt, wie aus den Akten des BMI hervorgeht. Auf einen Strafantrag wurde demnach verzichtet, und „im übrigen wird das besondere öffentliche Interesse an der Verfolgung einer etwaigen zum Nachteil von [...] begangenen vorsätzlichen Körperverletzung verneint“ (Bundesarchiv Koblenz, Ordner Nr. 60, B 106/163188, OSP Freiburg Herzogenhorn, Band 10).

8.7.5 Reaktionen auf die Einstellung des Ermittlungsverfahrens gegen Klümper

Die Einstellung des Ermittlungsverfahrens gegen Armin Klümper wegen des Verdachts der Körperverletzung und des Verstoßes gegen das Arzneimittelgesetz rief weithin Unverständnis hervor. Im Bundesministerium des Innern, wo unter dem Sportabteilungsleiter Erich Schaible Klümper lange Zeit offenbar alle mögliche Unterstützung und vor allem bestmöglicher Schutz vor einer kritischen Vergangenheitsaufarbeitung gewährt worden war, hatte sich nach dem Ausscheiden Schaibles 1996 und – bemerkenswerterweise noch vor dem Regierungswechsel 1998 – der Wind gedreht.¹¹² Am 15. Januar 1999 informierte der Ministerialrat Dr. Stock (Referat SG I 5) den Innenminister über die damalige Staatssekretärin und spätere Justizministerin Brigitte Zypries (SPD) über die Zustände in Freiburg. In einem Schreiben mit dem Betreff „Sporttraumatologie in Freiburg/Breisgau, hier: Aufkündigung der Zusammenarbeit mit dem derzeitigen Leiter Prof. Dr. Klümper sowie die Herausgabe der von ihm ge-

¹¹¹ Nach Rücksprache mit dem betroffenen ehemaligen Sportler (Telefoninterview am 17.02.2014) entschieden sich die Gutachter, der Bitte des Betroffenen um Anonymisierung zu entsprechen, auch wenn der Vorgang damals öffentlich bekannt war und relativ breit diskutiert wurde.

¹¹² Nach Angaben des BMI schied Erich Schaible, der die Abteilung SM (Sport und Medien) im Bundesinnenministerium seit 1. Februar 1977 geleitet hatte, zum 31. März 1996 aus dem Dienst aus (E-Mail BMI/Referat SP 6 an Singler, 05.11.2014).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

nutzten Praxisräume“ und dem Bezug „Schreiben des Oberbürgermeisters der Stadt Freiburg Dr. Böhme vom 9. Dezember 1998 an Herrn Minister“ führt Stock aus:

„Eine kritische Auseinandersetzung mit den Vorgängen um Prof. Klümper und die Sporttraumatologie ist erst nach Ausscheiden von MD Schaible aus dem BMI möglich geworden“ (MR Stock an Innenminister; Bundesarchiv Koblenz, Ordner Nr. 60, B 106/163188, OSP Freiburg Herzogenhorn, Bd. 10).

Im Anschluss daran äußerte sich der Ministerialrat im Rahmen einer Stellungnahme zur Einstellungsverfügung der Freiburger Staatsanwaltschaft:

„Die Einstellungsgründe können allerdings weder in tatsächlicher noch in rechtlicher Hinsicht überzeugen. [...] Von entscheidender Bedeutung ist schließlich, dass jenseits strafrechtlicher Relevanzen der Dopingvorwurf mittels Genotropin (Wachstumshormon) zum Nachteil der geschädigten Birgit Wolf/Hamann keineswegs ausgeräumt wird, sondern sogar nachweisbar erscheint.

Bei der Bewertung der Gesamtzusammenhänge bleibt vollkommen unberücksichtigt, dass Klümper nachweislich im Jahre 1992 [sic!; 1991] für ca. 9.000.—DM aus Fördermitteln des BMI Genotropin angeschafft und wohl verabreicht hat“ (MR Stock an Innenminister ebd.).

Auch beim Deutschen Leichtathletik-Verband, dessen Verbandsarzt Karlheinz Graff das Verfahren gegen Klümper ins Rollen gebracht hatte, stieß die Einstellung des Verfahrens durch die Freiburger Staatsanwaltschaft nicht auf Zustimmung. Der Verband erhob Dienstaufsichtsbeschwerde und in der Folge „weitere Dienstaufsichtsbeschwerde gegen die Zurückweisung unserer Gegenvorstellung“, mit folgender Begründung:

„Bei unserem Hinweis in unserem Schriftsatz vom 02.12.1998 auf die Entscheidungen des Kammergerichts (3 AR 66/97 – 4 Ws 143/98 und 135/98) waren wir eigentlich davon ausgegangen, dass die einschlägige Rechtsprechung zum Körperverletzungstatbestand bei Verabreichung von Doping-Mitteln bekannt ist. Wir stellen anheim, die wenigen Entscheidungen, die zu diesem Komplex ergangen sind, hinzuzuziehen, weil sie sich im wesentlichen alle auf die sogenannten ‚Schwimm-Doping-Verfahren‘ vor dem Landgericht in Berlin und, bei Beschwerdeentscheidungen, dem KG, beziehen.

Wir hatten bei der Gegenvorstellung vom 04.12.1998 die Entscheidungen des KG zitiert. Wir fügen Beschluss des KG vom 15.07.1998 in Kopie bei, der identisch ist mit dem Beschluss in der Sache 3 AR 66/97-4Ws 135/98.

Einschlägig wird in der Entscheidung des KG ebenfalls davon ausgegangen, dass ein Hormon-Präparat verabreicht worden ist. Dort wird ausgeführt, dass Oral-Turinalbol und Testosteron, nämlich Hormonpräparate, verabreicht worden sind. In der angefochtenen Entscheidung der Staatsanwaltschaft Freiburg vom 18.11.1998 wird ebenfalls davon ausgegangen, dass es sich bei

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

dem fraglich verabreichten Genotropin um ein Wachstumshormon (Peptidhormon) handelt. Insofern sind die Voraussetzungen identisch.

Entgegen der Entscheidung des KG Berlin geht jedoch die Staatsanwaltschaft in Freiburg davon aus, dass, eine Verabreichung von Genotropin unterstellt, diese zu ‚keinen gesundheitlichen Schäden führen‘ konnte, weil eine ‚Schädigung – akut oder chronisch – nach derzeitigem Kenntnisstand der Forschung im vorliegenden Fall nicht eintreten könne.‘

Die Entscheidung stellt dabei insbesondere darauf ab, dass bei der Geschädigten, Frau Hamann, ‚im Zeitraum von 1994 bis 1996 keine Auffälligkeiten in ihrem Befinden‘ festgestellt werden konnten und sich auch ‚keine Auswirkungen auf ihre Schwangerschaft in den Jahren 1996 und 1997‘ haben feststellen lassen.

Dies steht in eindeutigem Widerspruch zu der zitierten Rechtsprechung des Kammergerichts, wonach der objektive Tatbestand der Körperverletzung bereits durch die medizinisch nicht indizierte Verabreichung des aufgeführten Präparates erfüllt ist. Dabei wird ausdrücklich festgestellt, dass die von der Staatsanwaltschaft in Freiburg herangezogenen Indizien für das Vorliegen einer Körperverletzung (Auffälligkeiten, Auswirkungen auf Schwangerschaft) irrelevant sind, weil das Fehlen solcher Veränderungen [...] an der rechtlichen Einordnung einer Körperverletzung nichts ändert.

Sofern in vorliegendem Fall Genotropin verabreicht worden ist, erfüllt dies bereits dann den Tatbestand der Körperverletzung, wenn die Verabreichung ‚medizinisch nicht indiziert‘ war, unabhängig davon, ob dies zu Veränderungen bei der Geschädigten geführt hat oder nicht.

Die beanstandete Entscheidung der Staatsanwaltschaft Freiburg vom 18.11.1998 geht darüber hinaus davon aus, dass auch das Setzen der Injektionsspritze den Tatbestand der vorsätzlichen Körperverletzung trotz fehlender Einwilligung nicht erfüllen kann, weil davon ausgegangen werden müsse, dass ein solches Mittel in Kombination mit anderen Mitteln (erlaubten) verabreicht worden wäre (‚Klümper-Cocktail‘). Diese Rechtsauffassung ist ebenfalls irrig.

Denn gerechtfertigt ist das Setzen einer Injektionsspritze gemäß § 226 a StGB a.F. nur dann, wenn die Einwilligung des Patienten wirksam erteilt worden ist.

Wirksam ist eine Einwilligung insbesondere nur dann erteilt worden, wenn eine umfassende Aufklärung des Arztes stattgefunden hat. Diese Aufklärung muss sich bei der kombinierten Verabreichung von Mitteln auf alle Mittel beziehen, nicht nur auf einen Teil. Bezog sich die Einwilligung auf die Aufklärung zur Verabreichung von einem oder mehreren Mitteln, nicht aber auf alle verabreichten Mitteln, ist die Aufklärung nicht ausreichend und umfassend. Die darauf gestützte Einwilligung ist nicht wirksam.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Der Ausgangspunkt, wonach die Injektion deswegen gerechtfertigt war, weil die Patientin eingewilligt hat, ist demzufolge rechtsirrig, weil sie, wovon auch der Bescheid der Staatsanwaltschaft in Freiburg auszugehen scheint, nicht umfassend, insbesondere nicht über die Verabreichung von Genotropin, aufgeklärt worden ist.

Dabei gehört es u.a. für einen in der Sportmedizin tätigen und anerkannten Arzt auch, dass dieses Mittel auf der ‚Doping-Liste‘ des Verbandes steht, für den die Athletin, dem Arzt und Beschuldigten Prof. Dr. Klümper bekannt, Leistungssport betreibt“ (Nickel an Generalstaatsanwaltschaft Karlsruhe, 13.04.1999).

Wie aus einer Verfügung des Kammeranwaltes beim Bezirksberufsgericht für Ärzte in Freiburg vom 24.03.2000 hervorgeht, wurde diese Dienstaufsichtsbeschwerde durch die Generalstaatsanwaltschaft zurückgewiesen. Der Deutsche Leichtathletik-Verband und sein Präsidiumsmitglied Rüdiger Nickel gaben sich abermals damit nicht zufrieden und legten eine weitere Dienstaufsichtsbeschwerde ein, die wiederum zurückgewiesen wurde, diesmal durch das Justizministerium Baden-Württemberg. Klümpers unethisches Verhalten war letztlich also durch die dafür zuständige höchstmögliche politische Institution im Land Baden-Württemberg indirekt goutiert worden.

Das ist in der Rückschau umso bedauerlicher, als Klümper womöglich nicht nur ohne Wissen der Betroffenen die Leichtathletin Birgit Hamann mit Wachstumshormon gedopt haben dürfte, sondern bereits Jahre zuvor wohl auch weitere Athleten und Athletinnen, wie ein früherer ärztlicher Mitarbeiter zu wissen glaubt:

„Ich weiß eben auch von der Praxis, dass er mit – ich weiß es, ich kann es nicht beweisen – dass er sehr hohe Heilraten und Leistungsraten gesteigert hat mit Somatotropin, mit Wachstumshormon, was sich ja dann niederschlug in der zumindest einen offiziellen Rechnung, die der Sport auch noch bezahlt hat. Das ist ja eigentlich ein Witz, so etwas“ (Zeitzeugeninterview 19).

8.7.6 Der sinkende Stern Klümpers: Diskussionen um den Verbleib in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz

Armin Klümper genoss auch nach diesem eingestellten Verfahren noch immer breite Unterstützung. Von einer rückhaltlosen Unterstützung des Freiburger Sportmediziners kann zu diesem Zeitpunkt aber nicht mehr gesprochen werden. Klümper war im Zuge des Falles Hamann auch ins Visier des Bundesaufsichtsamtes und des Bundesrechnungshofes geraten. Dies geht aus einem Schreiben Klümpers an Ministerialdirektor Dr. Speck im Bundesinnenministerium vom 22.09.1997 hervor. Darin wird auch deutlich, dass Klümper bis zu diesem Skandal viele Jahre lang trotz seiner problematischen Vorgeschichte praktisch unkontrolliert auf Kosten des deutschen Steuerzahlers Medikationen an Spitzensportlern vornehmen konnte:

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Auf einmal verlangt das Bundesaufsichtsamt bzw. der Bundesrechnungshof von mir Belege über Gelder, die vom Bundesministerium des Innern über Vermittlung des BAL uns zugeflossen sind, wobei diese Gelder grundsätzlich auf ein Konto des Herzogenhorn e.V. gehen, und ich ohne die Unterschrift von Herrn Stober auch nicht einen einzigen Pfennig entnehmen konnte.

Grundsätzlich bin ich mit meinen Bitten an den Herzogenhorn e.V. herangetreten, die dann das Geld an die entsprechenden Personen oder Einrichtungen überwiesen haben.

Dabei ließ mich der BAL wissen, ich müsste wohl mit DM 80 TSD rechnen, die ich zurückzahlen hätte, da der Bundesrechnungshof mit den von Herrn Stober und mir mühsam im nachhinein ausgearbeiteten Belegen nicht zufrieden sei. Die Schlampereien hinsichtlich nicht vollzogener Abrechnungen liegen ausschließlich beim BAL und hier Herrn [...]“ (Klümper an Speck, 22.09.1997; Bundesarchiv Koblenz, SG15-373585/0 OSP Freiburg / Herzogenhorn allgemein, Bd. 8).

Obwohl die Unterstützung für Klümper im Anschluss an die von ihm verursachte Affäre um Birgit Hamann sichtbar schwand, fand Klümper noch genug Unterstützung auf regionaler und lokaler Ebene, dass er zumindest bis zum Jahr 2000 in seinen Räumen verbleiben und damit seine Tätigkeit bis zum 65. Lebensjahr fortsetzen konnte. Entgegen dem im Bundesinnenministerium mittlerweile vorherrschenden Wunsch schied Klümper nämlich zunächst noch nicht vollständig aus der Sporttraumatologie aus. Die Meldungen, die im Oktober 1998 verbreitet wurden, nach denen Klümper als Untermieter in der Traumatologie bis zum Erreichen der Altersgrenze verbleiben dürfe, entsprachen zwar den späteren Entwicklungen. Für das BMI waren zu diesem Zeitpunkt jedoch „Überlegungen zur Gewährung eines Untermietverhältnisses für Herrn Prof. Klümper in der Sporttraumatologie bei Fortführung der Einrichtung durch eine Ärztegruppe um Dr. Heinold keineswegs abgeschlossen“.

Ministerialrat Dr. Hartwig Stock schrieb am 2. Oktober 1998, dass die aus Freiburg der Öffentlichkeit signalisierte Lösung vorschnell publik gemacht wurde, er sah die „Zustimmung zu diesem Zeitpunkt als übereilt“ an und konstatierte erneut Unregelmäßigkeiten bei Klümper:

„Dabei geht es insbesondere um das in der Anlage beigefügte Schreiben des Steuerberaters von Prof. Klümper, in dem auf Seite 2 versucht wird, die notwendigen Mietzahlungen von 200.000,-- DM als Abrechnungswert für unentgeltliche ärztliche Behandlungen darzustellen. Hier wird bereits der erneute Versuch unternommen, notwendige klare Abrechnungsverfahren zu unterlaufen. Es kann doch nur darum gehen, dass die Ärztegruppe um Dr. Heinold tatsächlich Miete zahlt und nur das über den Olympiastützpunkt abrechnet, was die Krankenkassen und andere Versicherungsträger nicht bezahlen“ (Stock/BMI, 02.10.1998; Bundesarchiv Koblenz B 106/163188, Ordner Nr. 60, Bd. 8).

Der Stern des Armin Klümper senkte sich in der zweiten Hälfte der 1990er Jahre. Auf Ebene der Bundesregierung lässt sich dieser Prozess mit dem Regierungswechsel 1998 in Verbin-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

dung bringen. Dieser Zeitpunkt fällt mit den Ermittlungen der Staatsanwaltschaft Freiburg gegen Klümper wegen des Verdachts der Körperverletzung im Fall Hamann zusammen. Wie aus Aktenbeständen des Bundesarchivs Koblenz hervorgeht, verhinderte der langjährige Sportabteilungsleiter im Innenministerium, Erich Schaible, bis zu seinem Ausscheiden aus dem Amt 1996 jede kritische Auseinandersetzung mit Klümper im Ministerium (s.o.).

Klümper wurde nach dem Skandal um die Verabreichung von Wachstumshormon von einstigen Förderern mehr und mehr fallengelassen. Davon zeugt auch ein Zeitzeugenbericht eines ehemaligen Mitarbeiters:

„Erst einmal hat er das lange geleugnet, er hat es für sich verdrängt. Das war das, was ich bereits erwähnt habe, mit diesem Realitätsverlust. Er hat überhaupt nicht, bis zuletzt, begriffen, dass er völlig isoliert dastand, und als er es begriff, schob er es immer auf Keul. Was natürlich tatsächlich auch ein Grund gewesen sein könnte, dass Herr Keul ihn erfolgreich isoliert hat. [...]

Als ich kam, da war z.B. der [Ministerialdirektor und Sportabteilungsleiter im Bundesministerium des Innern] Erich Schaible noch Patient. Er war dann auch noch im Ruhestand als Patient da. Er war ja eine Schlüsselfigur im Bundesinnenministerium und zuständig für die Sportförderung. Und Willi Daume kam als Patient. Beide waren zunächst noch in Amt und Würden. Aber zuletzt nicht mehr. Sie haben ihn alle, alle fallen lassen, durch die Bank. Ich habe dann auch erlebt, wie sie ihm ihr Bedauern ausgedrückt haben, aber letzten Endes unterstützt haben sie ihn nicht mehr.“

Nach meiner Einschätzung ist es so, dass er spätestens ab 1995 abgeschrieben war, da wollten die nichts mehr von ihm wissen. Und immer wenn ich später dann mal zu jemandem hingegangen bin oder gesagt habe, jetzt müssen wir mal den oder den einschalten, dann hat er gesagt, jetzt rufe ich den mal an. Dann habe ich es so erlebt, dass da nichts mehr kam, dass die sich nicht mehr für ihn eingesetzt haben. [...] Die haben sogar das Gespräch verweigert, die haben seine Telefonate nicht mehr angenommen. Und dann hat er [...] geschickt. Aber die wollten nicht mehr. Und das war spätestens ab 1995 so“ (Zeitzeugeninterview 58).

Zu den wenigen Unterstützern, die Klümper nun noch verblieben, zählte der Politiker und Sportfunktionär Gundolf Fleischer, über den Klümper sich in den 1970er Jahren noch eher lustig gemacht und gegen den er im Zuge seiner intrigenhaften Handlungen um den Standort der künftigen Sporttraumatologischen Spezialambulanz noch dessen politische Gegner in Stellung gebracht hatte. Aber auch Sportfunktionär Stober hielt zu Klümper, wobei er dessen alten und neuen Gegnern undifferenziert niedere Motive unterstellte, obwohl es doch gute Gründe gab, sich gegen Klümper zu wenden. Sehr verständnisvoll und menschlich auch warmherzig wies Stober in einem Schreiben an den NOK-Präsidenten Walther Tröger auf die Ende der 1990er Jahre isolierte Situation des einstigen Star-Mediziners und die dahinführende Entwicklung hin:

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Wie Du aus beiliegenden Kopien an die Herren Kanther und Schäuble ersehen kannst, handelt es sich um die menschlich-tragische und unendlich traurige Darstellung von Prof. Armin Klümper.

Nach der Olympiade 1968 in Mexiko [sic!] gab es durch den ‚Fall Strittmatter‘ die ersten harten Zusammenstöße zwischen Keul und Klümper. Keul hatte, wie Du Dich sicher noch erinnerst, im Fernsehen während der Spiele Klümper, wegen ärztlichem Fehlverhalten, bei dessen Abwesenheit, beschuldigt. Seit dieser Zeit entwickelte sich eine Feindschaft, die unverständlich und auch ungewöhnlich ist.

Als dem ‚weißen Gott‘ eines Tages unentschuldigbares, wirtschaftliches Fehlverhalten nachgewiesen wurde, das Gericht deutete sogar Betrug an, kamen die Beleidigten von einst aus ihren Löchern und machten mit seinen Gegnern von heute gemeinsame Sache gegen ihn. Neid und Missgunst auf der einen Seite, schlechte und herabsetzende Äußerungen Klümpers gegen Kollegen auf der anderen Seite brauten ein tödliches Gift zusammen. Die Claqueure, haupt- und ehrenamtliche, hatten ihn, zusammen mit einer gewissen Presse, in ihren Klauen.

Während den Gerichtsverhandlungen, Hausdurchsuchungen, Vernehmungen und Verhören bahnte sich eine neue Katastrophe an. Die Baugesellschaft, welche ein großzügiges Hotel erstellt hatte – heute Dorint – in welchem er als Ärztlicher Direktor große Pläne verwirklichen wollte, war am Ende. Klümper musste wieder in seine ehemaligen sporttraumatologischen Räume zurück. Diese waren einstmals nach seinen Plänen mit Mitteln des Bundes und des Landes erstellt worden. Der Grundbesitzer ist damals wie heute die Stadt Freiburg.

Zu diesen Zeiten war er zwar noch der Guru und Wunderdoktor vieler Olympiasieger, Welt- und Europameister, aber die gegnerische Phalanx hatte die offizielle Anerkennung und finanzielle Bezuschussung vom Bund und Land so blockiert, dass nur noch die finanziell unabhängigen Sportgrößen bei ihm ein- und ausgehen.

Auch bei dem Arbeitstier Klümper, über viele Jahre hatte er einen 14-stündigen Arbeitstag, die Sonntage inbegriffen, ist einmal die Batterie leer. Von einem lebensbedrohenden Koma-Diabetes hat er sich nicht mehr völlig erholt, und nun steht als Finale einer tragischen Komödie der Hinauswurf aus der von ihm kreierte und von Bund und Land so freudig und hilfsbereit erstellten Sporttraumatologischen Klinik Prof. Klümper.

Da der Vertrag mit der Stadt Freiburg erst Ende des Jahres 2000 ausläuft, wird bei der angedrohten fristlosen Kündigung ein Prozess seinerseits unvermeidlich sein. Dieser wird auf Kosten und Ansehen des Sports eine gewisse Presse wieder auf den Plan rufen.

Nach vielen Gesprächen von Personen, die mit Sicherheit über der Sache stehen, waren Klümper und seine vorgesehenen Nachfolger mit folgender Lösung einverstanden:

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

1. Prof. Klümper beendet jegliche offizielle vertragliche Bindung und Tätigkeit mit Sportorganisationen.
2. Die Sporttraumatologische Spezialambulanz Prof. Klümper wird im Einvernehmen mit DSB, BMI und MKJS des Landes Baden-Württemberg von einer Gemeinschaftspraxis übernommen, welcher vier Ärzte angehören. Es sind alles ehemalige Schüler von Prof. Klümper und Bundesärzte von verschiedenen olympischen Fachverbänden.
3. Vermieter der Räumlichkeiten ist die Stadt Freiburg.
4. Prof. Klümper darf in einigen Räumen seine privatärztliche Tätigkeit ausüben und wird Mieter bei der Stadt Freiburg oder Untermieter der Gemeinschaftspraxis.

Die Stadt Freiburg würde diesem Vorschlag zustimmen. Das BMI und der DSB machen ihre Zustimmung von einer seit über einem Jahr anhängigen Entscheidung der Staatsanwaltschaft wegen dem Dopingfall Birgit Hamann abhängig.

Lieber Walther, mein Brief ist viel zu lange geworden, aber dennoch unvollständig. Da ich mit Klümper weder verschwägert noch befreundet bin, bin ich nur meinem Gewissen und meiner menschlich-sportlichen Einstellung verantwortlich. Ich habe bei dieser langen Geschichte leider zu viele schwache und charakterlose, maßgebende Funktionäre und ‚Hauptamtliche‘ kennenlernen müssen, weshalb es mir nicht schwerfällt, mich zu distanzieren“ (Stober an NOK-Präsident Träger, 25.08.1998; Staatsarchiv Freiburg, T1, Zugang 2011/0007, Nr. 13).

Wie sehr Stober Klümper treu blieb, auch gegen alle bekannten Tatsachen, veranschaulicht schließlich ein Schreiben an den Vizepräsidenten des Deutschen Sportbundes, Ulrich Feldhoff, vom 19. November 1999. Wiederum spricht Stober kontrafaktisch lediglich von kaufmännischem Fehlverhalten, und er bescheinigt Klümper – und auch diese Einlassung ist selbst unter Würdigung von Klümpers Behandlungserfolgen nicht haltbar – eine angeblich nicht zu beanstandende medizinische Lebensleistung:

„[...] Über lange Zeit war der Name Klümper das Mekka für Olympiasieger und Weltmeister, national wie international. Wirtschaftliches und kaufmännisches Fehlverhalten – nicht medizinisches! – hatte für Klümper hohe finanzielle Bestrafungen zur Folge. Schwerer als die Strafen belasteten ihn die penetrante Monate- und jahrelange agierende Boulevardpresse. Heute ist Prof. Klümper ein gebrochener Mann, physisch, aber vor allem psychisch gezeichnet.

Nach mühevollen Gesprächen hatte er sich bereit erklärt, mit Auslaufen seines Mietvertrages mit der Stadt Freiburg (31.12.2000) die Sporttraumatologie – sein Lebensinhalt und Ziel – an seine 4 Schüler Boschert, Heinold, Hubmann und Schreiber zu übergeben.

Schwierige Vertragsverhandlungen mit BMI, BL [Bundesausschuss Leistungssport], Land und der Stadt Freiburg sind verzögert worden, nicht zuletzt durch widersprechende, leider nun auch aggressive, ja beleidigende Briefe von Herrn Klümper in die verschiedensten Richtungen. Als sport-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

medizinischer Weggenosse, bis in seine Studienzeit zurück, habe ich auch in seinen schweren Zeiten zu ihm gehalten und seinen ungewöhnlichen ärztlich-menschlichen Einsatz für seine Patienten respektiert. Er war ein Arzt aus Leidenschaft. Das entschuldigt sein jetziges Verhalten nicht, beleuchtet aber vielleicht seine seelische Verfassung. Sein letzter Ausweichversuch vor terminierter Beendigung seiner Tätigkeit – die Einstellung von 2 Assisenzärzten nach seinen Plänen – sollte die Stadt ohne wenn und aber ablehnen und den Vertrag mit den 4 Ärzten abschließen. [...]“ (Stober an Feldhoff, 19.11.1999; Staatsarchiv Freiburg, T 1, Zugang 2011/0007, Nr. 13).

8.7.7 Berufsständische Maßnahmen: Der Fall Klümper/Hamann und seine weitgehende Folgenlosigkeit

Nach Einstellung des Ermittlungsverfahrens gegen Klümper im Fall Hamann lief auch der Versuch ins Leere, den Mediziner berufsrechtlich zu belangen. Der DLV-Arzt Karlheinz Graff hatte einen entsprechenden Vorstoß unternommen. Am 12. September 1997 schrieb er an den Präsidenten der Landesärztekammer Baden-Württemberg, Professor F. W. Kolkmann:

„Sehr geehrter Herr Professor Kolkmann

Als leitender Verbandsarzt des Deutschen Leichtathletik-Verbandes war ich während der Olympischen Spiele in Atlanta mit Verstößen gegen die ärztliche Ethik und die Antidopingbestimmungen befasst, die Herrn Professor A. Klümper aus der ‚Sporttraumatologischen Spezialambulanz‘ in Freiburg anzulasten sind. Nachdem mich die betroffene Patientin/Athletin am 30.08.97 schriftlich von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden hat, lege ich Ihnen den gesamten Vorgang vor und bitte Sie zu prüfen, ob das in seinem Schreiben vom 16.12.96 dokumentierte Vorgehen mit den Prinzipien der ärztlichen Ethik zu vereinbaren ist, und ob für die Landesärztekammer Handlungsbedarf besteht. Mittlerweile ermittelt die Staatsanwaltschaft Freiburg gegen Professor Klümper wegen des Verdachts des Betrugs und der Körperverletzung. Bereits am 21.05.97 hatte ich unter Schutz personenbezogener Daten Herrn K. Vilmar, Präsident der Bundesärztekammer, über den Vorfall informiert. Herr Vilmar hat mich an Sie verwiesen. In der Erwartung Ihrer Stellungnahme verbleibt mit freundlichem Gruß

Dr. med. K. Graff“ (Graff an Kolkmann, 12.09.1997; Unterlagen Dr. Graff)

Das Schreiben wurde am 2. Oktober 1997 vom Hauptgeschäftsführer der Landesärztekammer Baden-Württemberg beantwortet:

„Sehr geehrter Herr Dr. Graff,

im Auftrag des Präsidenten der Landesärztekammer Baden-Württemberg, Herrn Prof. Dr. Kolkmann, danken wir Ihnen für die Übersendung der Unterlagen in der Angelegenheit Prof. Klümper. Sie dürfen versichert sein, dass die Landesärztekammer Baden-Württemberg den Vorgang eingehend prüfen und die erforderlichen berufsrechtlichen Konsequenzen ziehen wird. Solange jedoch

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

staatsanwaltschaftliche Ermittlungen laufen, sind der Kammer nach der in Baden-Württemberg geltenden Berufsgerichtsordnung die Hände gebunden. Der zuständige Kammeranwalt wird jedoch, sobald das Verfahrenshindernis beseitigt ist, die gebotenen berufsrechtlichen Schritte einleiten.

Über den Fortgang der Angelegenheit werden wir Sie zur gegebenen Zeit unterrichten“ (Hauptgeschäftsführer Landesärztekammer an Graff, 02.10.1997; Quelle: Dr. Graff).

Graff informierte die Landesärztekammer mit Schreiben vom 8. Dezember 1997 noch über ein autorisiertes Interview, das Klümper der *Stuttgarter Zeitung* gegeben hatte und das am 22. Oktober 1997 gedruckt wurde. Darin habe Klümper zugegeben,

„in der Vergangenheit mit Wachstumshormonen oft große Erfolge gehabt zu haben. Wachstumshormone bei gesunden Sportlern erfüllen den Tatbestand des Dopings. Unabhängig davon gibt es keinerlei Indikationen, gesunden Sportlern, insbesondere auch Frauen, Wachstumshormone zu verabreichen“ (Graff an Hauptgeschäftsführer Landesärztekammer, 08.12.1997).

In einem Schreiben am 14.04.1998 äußerte Graff dann sein Erstaunen darüber,

„weshalb die Landesärztekammer erst das zivilrechtliche Verfahren abwartet. Mit seinem Verhalten gegenüber Patienten, seinen öffentlich geäußerten Ansichten und Aussagen über Antidopingrichtlinien und ärztliche Behandlungsmethoden, seiner unzweifelhaften Verletzung des Arztgeheimnisses und seiner öffentlich zugegebenen Fälschung der Patientenkartei hat Prof. Klümper der Ärzteschaft und insbesondere der Sportmedizin großen Schaden zugefügt“.

Im Folgenden zitierte Graff aus einem Brief von Wilfried Kindermann, dem ehemaligen Leitenden Verbandsarzt des DLV und des DFB, an den Präsidenten des DLV, Helmut Digel:

„Ich darf rekapitulieren. Professor Klümper hat geäußert, dass in seinem Hause keine besonderen Intensitäten hinsichtlich der Kenntnis von Dopingpräparaten verwendet werden. Er hat darüber hinaus zur Kenntnis gegeben, Patienten durch falsche Eintragungen in die Patientenkartei getäuscht zu haben. Schließlich hat er öffentlich in der *Stuttgarter Zeitung* erklärt, bei vermehrter Knochenbrüchigkeit mit Genotropin zu behandeln. Mit der letzten Erklärung hat er ein weiteres Mal die Antidopingbestimmungen ignoriert, ganz abgesehen davon, dass die von ihm genannte Behandlungsmöglichkeit keine mit wissenschaftlichen Methoden abgesicherte Indikation zur Therapie mit Wachstumshormonen darstellt“ (Kindermann an Digel, 13.03.1998; zit. nach Schreiben Graffs an Hauptgeschäftsführer Landesärztekammer, 14.04.1998; Unterlagen Dr. Graff).

Graffs Einlassungen und die Argumentation von Kindermann waren ein Plädoyer dafür, dass es aus berufsständischer Sicht nicht allein um strafrechtlich zu würdigende Aspekte gehen konnte, die ein Einschreiten gegen Klümpers Behandlungsmethoden und seine multiplen Verfehlungen aus ärztlich-ethischer Sicht erforderlich machten. Mit Schreiben vom

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

23.04.1998 ließ sich die Landesärztekammer aber auf diesen argumentativen Weg nicht ein und bekräftigte gegenüber Graff die generelle Linie:

„Solange staatsanwaltschaftliche Ermittlungen noch im Gange sind, ist daher der Kammeranwalt der Bezirksärztekammer Südbaden gehindert, wegen möglicher Verfehlungen ein berufsgerichtliches Verfahren gegen Prof. Klümper einzuleiten“ (Hauptgeschäftsführer Landesärztekammer an Graff, 23.04.1998; Unterlagen Dr. Graff).

Am 13. Mai 1998 erhielt Graff dann einen Brief vom Hauptgeschäftsführer der Landesärztekammer Baden-Württemberg, nachdem gegen Klümper keine berufsrechtlichen Maßnahmen möglich seien – aufgrund von dessen einstigem Beamtenstatus. Das überraschte nur auf den ersten Blick – schließlich war Klümper 1990 aus dem Beamtenverhältnis ausgeschieden und der Fall Hamann danach angesiedelt. Allerdings nahm die Kammer gar nicht auf die Vorwürfe Graffs Bezug – sondern auf ein anderes, gleichzeitig laufendes Verfahren, das gegen Klümper wegen Betrugs zum Nachteil der Universität angestrengt und in dessen Zuge dieser einmal mehr zu einer hohen Geldstrafe verurteilt worden war (vgl. Abschnitt 7.3.3). Auf das unethische Verhalten Klümpers im Fall Hamann ging der Verfasser des Schreibens, der Hauptgeschäftsführer der Landesärztekammer, mit keinem Wort ein. Offenbar erfasste er gar nicht, dass es sich beim Fall Klümper/Hamann um ein anderes Verfahren und eine völlig andere Dimension – Verdacht auf Körperverletzung und nicht Betrug – handelte:

„Sehr geehrter Herr Dr. Graff,

die Bezirksärztekammer Südbaden hat uns zwischenzeitlich über den Ausgang des o.g. Verfahrens folgendes berichtet:

Durch Urteil des Schöffengerichts Freiburg vom 21.04.1997 wurde Prof. Klümper nach einer 3 Tage dauernden Hauptverhandlung zu einer Geldstrafe von 360 Tagessätzen zu je 450,- DM, insgesamt somit zu einem Betrag von 162 000,- zuzüglich der Verfahrenskosten und den notwendigen Auslagen verurteilt.

Mit Schreiben vom 24.11.1997 hat die Staatsanwaltschaft Freiburg mitgeteilt, dass das Urteil durch Rücknahme der Berufungen des beschuldigten Arztes einerseits und der Staatsanwaltschaft andererseits rechtskräftig geworden ist. Das daraufhin vom Kammeranwalt der Bezirksärztekammer Südbaden wieder aufgenommene Ermittlungsverfahren wegen berufsunwürdigen Verhaltens ist mit Verfügung vom 23.01.1998 im Einvernehmen mit dem Kammervorstand nach § 23 Abs. 2 Berufsgerichtsordnung eingestellt worden. In der Begründung der Einstellungsverfügung wird im wesentlichen darauf abgestellt, dass sich die Tat, derentwegen der beschuldigte Arzt verurteilt worden ist, auf einen Zeitraum bezieht, in dem er als Beamter der Disziplinargewalt des Wissenschaftsministeriums und nicht des Berufsgerichts unterstand. Bei den Verfehlungen handele es sich auch nicht um außerdienstliche Handlungen eines beamteten Arztes, denn

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

der beschuldigte Arzt habe nicht Patienten betrogen, sondern durch zu niedrige Sachkostangaben seinen Dienstherrn. Es gehe somit um die Verletzung von Pflichten, die aus dem öffentlich-rechtlichen Dienst- und Treueverhältnis des beamteten Arztes abzuleiten seien, weshalb er der Disziplinalgewalt seines Dienstherrn unterliege und nicht beim Berufsgericht angeklagt werden könne.

Abgesehen davon läge ein berufsundwürdiges Verhalten nun mehr 8 Jahre zurück, so dass es normalerweise nicht mehr verfolgt werden könnte (§ 19 Berufsgerichtsordnung). Ausschlaggebend für die Nichtverfolgung sei jedoch letztlich, dass der beschuldigte Arzt gerade wegen desselben Fehlverhaltens, das ihm als berufsunwürdig zur Last gelegt werden könnte, mit hoher Geldstrafe belegt worden ist, so dass ein über die strafrechtliche Ahndung hinausgehender berufsrechtlicher Überhang, der Voraussetzung für eine Anklage beim Berufsgericht wäre, im konkreten Fall nicht vorliegen dürfte.

Angesichts dieser Sach- und Rechtslage erschien es dem südbadischen Kammeranwalt daher angezeigt, das Ermittlungsverfahren gem. § 23 Abs. 2 Berufsgerichtsverordnung im Einvernehmen mit dem südbadischen Kammervorstand einzustellen“ (Hauptgeschäftsführer Landesärztekammer an Graff, 13.05.1998; Unterlagen Dr. Graff).

Die Argumentation der Landesärztekammer demonstriert, auch wenn sie mit dem eigentlich Fall um Klümper und Birgit Hamann überhaupt nicht in Zusammenhang stand, dass im Prinzip von einer berufsständischen Würdigung von ärztlichem Fehlverhalten fast grundsätzlich nicht ausgegangen werden konnte. Wenn eine Verurteilung vorlag, scheint es die Kammer im Grundsatz als überflüssig erachtet zu haben, darüber hinaus berufsrechtliche Konsequenzen zu ziehen – die hierfür erforderlichen arztrechtlichen Überhänge wurden schlichtweg nicht gesehen oder sie wurden, durchaus in Übereinstimmung mit Landesrecht, zurückgewiesen. Und wurde ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren eingestellt, wie im Fall von Klümper trotz seiner eigentlich unstrittigen Verfehlungen zum Nachteil einer Patientin, dann nahm dies die Kammer ebenfalls zum Anlass, nicht tätig zu werden. Dies ergibt sich aus dem Fortgang des berufsrechtlichen Ermittlungsverfahrens im Fall Klümper/Hamann, das nur aufgrund des unermüdlichen Einsatzes von Verbandsarzt Graff überhaupt eröffnet wurde.

Graff unternahm am 8. Februar 1999 einen zweiten Versuch, die Landesärztekammer für die Problematik zu sensibilisieren. Dabei legte er noch einmal den offensichtlichen „über die strafrechtliche Ahndung hinausgehenden berufsrechtlichen Überhang“ dar, der für ein berufsständisches Verfahren Voraussetzung ist:

„Sehr geehrter Herr Dr. [...],

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Die Staatsanwaltschaft Freiburg hat das Ermittlungsverfahren gegen Herrn Prof. Dr. med. A. Klümper wegen des Verdachts der vorsätzlichen Körperverletzung zum Nachteil der Leichtathletin Birgit Hamann eingestellt. [...]

Ich gehe davon aus, dass Ihnen die Sachlage bekannt ist. Schriftverkehr und veröffentlichte Stellungnahmen von Professor Klümper habe ich Ihnen vorgelegt. Sollten Sie weitere Fakten benötigen, stelle ich diese Ihnen gerne zur Verfügung. Herr Prof. Klümper hat bewusst und unzweifelhaft gegen die ärztliche Ethik verstoßen, er hat schwerwiegend gegen die Deklaration des Weltärztebundes verstoßen, er hat bewusst die Antidopingregeln im Sport missachtet, und er hat in der Öffentlichkeit folgende Aussagen gemacht:

„Ich verwende keine Intensitäten hinsichtlich der Kenntnisse von Dopingpräparaten“

„Wir haben großen Erfolg bei der Anwendung von Genotropin in der Verwendung von Knochenbrüchigkeit.“

Er hat die Schweigepflicht zumindest bei der Patientin Hamann verletzt, und er hat durch weitere öffentliche Äußerungen der Glaubwürdigkeit des Ärztestandes schwer geschadet.

Sehr geehrter Herr [...], auch Sie sind sicher der Meinung, dass die Ärzteschaft in dieser Hinsicht handeln muss, und ich bitte Sie, mir, dem leitenden Verbandsarzt des Deutschen Leichtathletikverbandes mitzuteilen, wie Sie gedenken, vorzugehen“ (Graff an Hauptgeschäftsführer Landesärztekammer, 08.02.1999; Unterlagen Dr. Graff).

Die Landesärztekammer entzog sich zunächst dem für sie zunehmend peinlichen Schriftwechsel mit dem engagierten Arzt auf einfache Weise. Sie zog es vor, Graffs Briefe erst einmal nicht mehr zu beantworten. Nachdem Graff am 7. Dezember 1999 noch einmal an den Präsidenten der Landesärztekammer, Kolkmann, geschrieben und eindringlich um eine neuerliche Stellungnahme gebeten hatte, antwortete die Kammer mit Schreiben vom 8. Dezember:

„Sehr geehrter Herr Dr. Graff,

mit Schreiben vom 08.02.1999 haben Sie uns darüber informiert, dass das staatsanwaltschaftliche Ermittlungsverfahren in Sachen Prof. Klümper wegen des Verdachts der vorsätzlichen Körperverletzung zum Nachteil der Leichtathletin Birgit Hamann eingestellt worden sei. Gemäß § 56 Abs. 3 des baden-württembergischen Kammergesetzes ist damit auch für ein eventuelles berufsgerichtliches Verfahren entschieden, dass eine Straftat nicht vorliegt.

Bereits mit Schreiben vom 13.05.1998 hatten wir Ihnen berichtet, dass das vom Kammeranwalt der Bezirksärztekammer Südbaden gegen Prof. Klümper betriebene Ermittlungsverfahren wegen berufsunwürdigen Verhaltens im Einvernehmen mit dem südbadischen Kammervorstand nach §

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

23 Abs. 2 Berufsgerichtsordnung eingestellt worden sei. In einem begleitenden Schreiben hatte der Kammeranwalt der Landesärztekammer damals mitgeteilt, dass in Sachen Klümper nur das von ihm und dem Vorstand gemeinsam eingestellte Verfahren anhängig gewesen sei. Im Hinblick darauf waren wir davon ausgegangen, dass damit auch der Fall Birgit Hamann berufsgerichtlich abgeschlossen sei.

In dieser Meinung sind wir auch dadurch bestärkt worden, dass wir in der Folgezeit von der zuständigen Bezirksärztekammer Südbaden keinen Hinweis auf ein möglicherweise weiteres gegen Prof. Klümper gerichtetes Verfahren erhalten haben. Üblicherweise informiert die örtliche Staatsanwaltschaft die berufsständischen Kammern über die Erhebung der öffentlichen Klage gegen ein Kammermitglied sowie den Ausgang des Verfahrens, insbesondere dann, wenn die Tat ihrer Art nach geeignet ist, Zweifel an der Zuverlässigkeit oder Eignung für die ausgeübte berufliche Tätigkeit hervorzurufen, um der Kammer und in der Folge dem Berufsgericht die Prüfung eines sog. berufsrechtlichen Überhangs zu ermöglichen. Offensichtlich hat aber die Staatsanwaltschaft Freiburg im Falle Hamann die Bezirksärztekammer Südbaden über die Einstellung des Verfahrens nicht informiert, so dass der zuständige Kammeranwalt keine amtliche Kenntnis von einem möglichen weiteren Verfahren hatte.

Um alle Missverständnisse auszuräumen, hat sich die Landesärztekammer inzwischen nochmals an die Bezirksärztekammer Südbaden gewandt, damit von dort eigenverantwortlich und abschliessend darüber entschieden werden kann, ob und ggf. welche berufsrechtlichen Konsequenzen der Fall Hamann nach sich zieht.

Über den Ausgang des berufsrechtlichen Verfahrens werden wir Ihnen abschließend berichten, sobald eine Entscheidung aus Freiburg vorliegt“ (Hauptgeschäftsführer Landesärztekammer an Graff, 8.12.1999; Unterlagen Dr. Graff).

Diese Antwort vermochte erneut nicht zu befriedigen, war doch die Landesärztekammer von Graff zuvor detailliert unterrichtet worden. Sie hätte also längst von sich aus auf die Bezirksärztekammer Südbaden zugehen können.

Durch die erneute Intervention Graffs kam es schließlich aber tatsächlich zu einem Ermittlungsverfahren gegen Klümper „wegen berufsunwürdigen Verhaltens“ beim Bezirksberufsgericht für Ärzte in Freiburg. Per Verfügung vom 24. März 2000 wurde dieses Verfahren jedoch im Einvernehmen mit dem Kammervorstand eingestellt. Die Gründe im vollständigen Wortlaut:

„Die Staatsanwaltschaft hat das gegen Prof. Dr. Klümper wegen Verdachts der vorsätzlichen Körperverletzung zum Nachteil der Leichtathletin Birgit Hamann sowie Verdachts des Verstoßes gegen das Arzneimittelgesetz gerichtete Ermittlungsverfahren nach § 170 Abs. 2 Strafprozessordnung mit Verfügung vom 18.11.1998 eingestellt (vgl. Ermittlungsakten der Staatsanwaltschaft

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Freiburg 22 Js 982/97, AS 857 bis 891). Die nachfolgend zitierten Aktenseiten beziehen sich sämtlich auf das strafrechtliche Ermittlungsverfahren. Die gegen die einstellende Verfügung vom Deutschen Leichtathletikverband über die Rechtsanwälte Nickel und Nickel, Nürnberger Str. 17, 63450 Hanau, eingelegte Dienstaufsichtsbeschwerde ist durch den Generalstaatsanwalt in Karlsruhe zurückgewiesen worden. Die weitere Dienstaufsichtsbeschwerde wurde durch das Justizministerium Baden-Württemberg ebenfalls zurückgewiesen (AS 979 bis 981).

Endet ein strafrechtliches Ermittlungsverfahren mit Freisprechung oder Einstellung des Verfahrens wegen fehlenden Tatbestandes oder Beweises, so ist auch für das berufsgerichtliche Verfahren entschieden, dass eine Straftat nicht vorliegt (§ 56 Abs. 3 Satz 1 Kammergesetz Baden-Württemberg, Ges. Bl. 1995, S. 313 ff).

Zum Sachverhalt wird auf die umfangreiche, das strafrechtliche Ermittlungsverfahren abschließende Verfügung der Staatsanwaltschaft Freiburg, die dem Deutschen Leichtathletikverband über die Rechtsanwälte Nickel und Nickel in Hanau übersandt worden ist (A 893), Bezug genommen.

Ein berufsrechtlicher Überhang, der bei hinreichendem Tatverdacht eine Anklage beim Berufsgericht erforderlich machen würde, liegt nicht vor.

Nach den umfangreichen und sorgfältigen Ermittlungen der Staatsanwaltschaft Freiburg besteht der nicht unerhebliche Verdacht, dass Frau Hamann in der Zeit zwischen 22.8.1994 und 11.7.1996 *Genotropin* verabreicht worden ist, obwohl dies der beschuldigte Arzt bestreitet. Nach dem Ermittlungsverfahren bleibt jedoch offen, welche Tatbestands-Alternative tatsächlich vorgelegen hat. Bei der Beurteilung eines hinreichenden Tatverdachts einer berufsunwürdigen Handlung und damit einer Verurteilungswahrscheinlichkeit ist zugunsten des beschuldigten Arztes bei den mehreren möglichen Sachverhalten von der ihm günstigeren Alternative auszugehen.

Soweit der Anzeigerstatter Dr. Graff, Leitender Verbandsarzt des Deutschen Leichtathletikverbandes, rügt, der beschuldigte Arzt habe ‚gegen die Pflicht zur wahrheitsgetreuen **Dokumentation verstoßen**‘, weil er ihm gegenüber mit Schreiben vom 16.12.1996 (AS 137 ff) erklärt habe, er habe Genotropin **nicht** verabreicht, vielmehr 5 ml 0,9 % physiologische Kochsalzlösung, während er auf den Krankenblättern das Präparat Genotropin vermerkt habe, liegt der hinreichende Tatverdacht eines Verstoßes gegen die ärztliche Dokumentationspflicht (§ 10 Abs. 1 Berufsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg) nicht vor, weil nach wie vor nicht unerhebliche Anhaltspunkte dafür vorhanden sind, dass er tatsächlich Genotropin verabreicht hat (vgl. AS 879).

Soweit der Anzeigerstatter die Auffassung vertritt, der beschuldigten Arzt habe gegen die ärztliche Ethik, schwerwiegend gegen die Deklaration des Weltärztebundes verstoßen und habe be-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

wusst die Antidopingregeln verletzt, kann insoweit der hinreichende Tatverdacht gegen die Generalpflichtklausel nach § 2 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 der Berufsordnung nicht festgestellt werden.

Geht man von der intramuskulären Verabreichung von ‚Delphimix‘ in der aus den Krankenblättern ersichtlichen Häufigkeit und der vom Hersteller empfohlenen Dosierung aus, sind nach dem Gutachten des Sachverständigen Dr. Schophol, Medizinische Klinik, Klinikum Innenstadt der Universität München, gesundheitsschädliche Auswirkungen nicht zu erwarten. Die Verwendung zur Entzündungshemmung und Schmerzlinderung bei Sportverletzungen sowie entzündungsbedingten nichtinfektiösen Knochen- und Nervenschmerzen ist nach dem Gutachten des Sachverständigen in orthopädischer Behandlung üblich und entspricht den zugelassenen Indikationen des Medikaments (AS 845).

Soweit der Anzeigerstatter Dr. Graff dem beschuldigten Arzt vorwirft, er habe öffentlich geäußert: ‚Wir haben großen Erfolg bei der Anwendung von Genotropin in der Verwendung von Knochenbrüchigkeit‘, während andere Ärzte dieses Mittel in derartigen Fällen nicht für indiziert halten, handelt es sich um wissenschaftliche Ansichten und Handlungen, die nicht Gegenstand eines berufsrechtlichen Verfahrens sein können (§ 55 Abs. 2 Satz 2 Kammergesetz).

Soweit der Anzeigerstatter Dr. Graff dem beschuldigten Arzt die Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht vorwirft und ausführt, der beschuldigte Arzt habe durch öffentliche Äußerungen der Glaubwürdigkeit des Ärztestandes schwer geschadet, ist festzuhalten, dass der beschuldigte Arzt in zahlreichen Zeitungsartikeln im Zusammenhang mit der Behandlung der Leichtathletin Hamann massiv angegriffen worden ist, so dass er sich in seinem Interesse und im Interesse der Leichtathletin Hamann, gegen die öffentlich der Doping-Vorwurf erhoben wurde, und die sie behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht entbunden hat (AS 239), befugt zur Wehr setzte (§ 9 Abs. 2 Satz 1 Berufsordnung).

Nach allem kann ein hinreichender Tatverdacht für ein berufsunwürdiges Verhalten, der die Erhebung einer Anklage beim Berufsgericht erforderlich machen würde, nicht festgestellt werden, so dass das Verfahren im Einvernehmen mit dem Kammervorstand einzustellen war.

(Prof. Dr. Huber-Stentrup)

Generalstaatsanwalt a.D.“ (Kammeranwalt bei dem Berufsgericht für Ärzte in Freiburg im Breisgau an Graff, 24.03.2000).

Unter dem Strich bleibt der Eindruck: Doping bzw. medizinisch nicht indizierte Behandlungen oder eklatante Brüche der Schweigepflicht sowie verleumderische Falschverdächtigungen von eigenen Mitarbeitern, die Klümper im Zuge des Falls Hamann zunächst belastet hatte, wiegen vor einem Berufsgericht für Ärzte nicht so schwer wie ein vergleichsweise harmloser Hinweis auf unzweifelhaft erfolgte leistungssteigernde Maßnahmen, wie sie Klümper seinerzeit gegen seinen Kollegen Keul im Prinzip vollkommen zurecht erhoben hatte. Denn als

Klümper Anfang der 1990er Jahre öffentlich auf Keuls Spritzenpraxis in Montreal 1976 Bezug genommen hatte, war er durch dieselbe Kammer noch immerhin gerügt worden. Allerdings war der damalige Kammeranwalt auch nicht, wie Eugen Huber-Stentrup¹¹³, hochrangiges Mitglied einer Freiburger Staatsanwaltschaft, die im 1984 eröffneten Ermittlungsverfahren gegen Klümper nur durch Intervention eines engagierten Generalstaatsanwaltes daran gehindert werden konnte, einer Verfahrenseinstellung gegen Auflage einer Geldbuße zuzustimmen. Nach seiner gescheiterten Zustimmung wurde Huber-Stentrup pikanterweise von Justizminister Eyrich – noch vor Eröffnung der Hauptverhandlung – zum Präsidenten des Freiburger Landgerichts ernannt („Muss Sportprofessor Klümper doch vor Gericht?“, *Südkurier* Konstanz, 06.10.1987).

Damit ist der paradoxe Befund zu diagnostizieren: Das Sprechen über Doping wurde von der Ärztekammer für ein gravierenderes Problem gehalten als Doping und medizinisch nicht indizierte, leistungssteigernde Behandlungen sowie andere damit in Verbindung stehende berufsunwürdige Verhaltensweisen selbst. Damit wurde die Tabuisierung des ärztlichen Dopings als Sprechgegenstand berufsständisch und berufsrechtlich auf bizarre Weise institutionalisiert.

8.7.8 Reaktionen der Sportärzdebünde: Zwischen Exklusion und Desinteresse

Die Reaktionen der berufsständischen Vereinigungen auf den Fall Klümper/Hamann waren überwiegend von einer deutlichen Ablehnung gegenüber Klümpers Medikationen und deren Dokumentation geprägt. Sowohl der Verein „Verbandsärzte Deutschland e.V.“, die in Deutschland, der Schweiz und Österreich beheimatete Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS) als auch der Sportärzdebund Baden e.V. bezogen entschiedene Stellung gegen Klümper. Die beiden erstgenannten Vereinigungen stellten sich zudem ausdrücklich hinter ihr Mitglied Graff. Der Sportärzdebund Baden e.V. versuchte, allerdings wegen eines fehlerhaften Verfahrens vergeblich, Klümper einmal mehr aus seinen Reihen auszuschließen – dieser erklärte dann allerdings seinen Austritt. Einzig der Deutsche Sportärzdebund unter Leitung von Wildor Hollmann enthielt sich, sofern bekannt ist, jeder Positionierung, was unter vielen Mitgliedern mit Unverständnis aufgenommen wurde.

¹¹³ Prof. Dr. Eugen Huber-Stentrup war 1977 bis 1987 Leitender Oberstaatsanwalt, zunächst in Offenburg, dann ab Herbst 1984 in Freiburg, zudem Kammeranwalt der Ärztekammer Südbaden. 1987 wurde er Präsident des Landgerichts Freiburg, 1989 Generalstaatsanwalt. Im selben Jahr wurde er Honorarprofessor an der Universität Freiburg (siehe <http://www.koeblergerhard.de/juristen/alle/allehSeite925.html>). Eine besondere Ironie der Geschichte mag man in der Berufung von Huber-Stentrup zum Mitglied der Ethikkommission der Universität Freiburg, u.a. im Jahr 2008, sehen (<http://www.pr.uni-freiburg.de/pm/2008/Ethik-Kommission%20Kolloquium>).

8.7.8.1 Verein „Verbandsärzte Deutschland e.V.“

Zu den wenigen Organisationen und Institutionen, die Karlheinz Graff Unterstützung zukommen ließen, zählte der Verein „Verbandsärzte Deutschland e.V.“ Am 10. Oktober 1997 unterzeichnete Dr. Hubert Hörterer, der Vorsitzende des Vereins und damalige Chefarzt und Ärztliche Direktor der Einrichtung Medical Park Bad Wiessee, eine Pressemitteilung:

„Der Vorstand des Vereins Verbandsärzte Deutschland e.V. und der Olympiaärzte stellt nach eingehender Prüfung der ihm zur Verfügung stehenden Unterlagen fest, dass Herr Professor Klümper schwerwiegende Verstöße gegen die ärztliche Ethik und die Antidopingregeln anzulasten sind. Das ärztliche Vorgehen, der Umgang mit medizinischen Dokumenten und die Erklärung für sein Verhalten sind nicht akzeptabel und schaden in hohem Maße dem Ansehen der Sportmedizin. Der Vorstand distanziert sich hiermit ausdrücklich von dem Vorgehen und der Art der medizinischen Betreuung von Herrn Professor Klümper. Die Verbands- und Olympiaärzte werden im Rahmen ihrer gemeinsamen Treffen im November die Angelegenheit zu einem wesentlichen Thema ihrer Sitzungen machen“ (Pressemitteilung Verbandsärzte Deutschland e.V., H. Hörterer; Unterlagen Dr. Graff).

Hörterer wurde danach laut Anwalt Klümpers in der Presse mit den Worten zitiert: „Jeder mündige Athlet wird danach hoffentlich wissen, was er zu tun hat“ (Anwaltsschreiben im Auftrag Klümpers an Verein der Verbandsärzte Deutschland e.V., 21.10.1997; Unterlagen Dr. Graff). Gegen die Erklärung des Vereins und die allgemein gehaltene Bemerkung ihres Vorsitzenden versuchte Klümpers Rechtsanwalt vergeblich, Unterlassungserklärungen zu erwirken. Um einem Unterlassungsurteil per Einstweiliger Verfügung entgegenzuwirken, waren beim Landgericht München und beim Landgericht Freiburg Schutzschriften hinterlegt worden.

8.7.8.2 Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS)

Im Präsidium der Gesellschaft für Orthopädisch-Sporttraumatologische Sporttraumatologie (GOTS) wurden „die Vorgänge zum Fall ‚Sporttraumatologische Spezialambulanz‘ Prof. Klümper auf der Basis aller ihm vorliegenden Schriftstücke eingehend diskutiert“, wie der Vorsitzende der Gesellschaft, Professor Bernd Rosemeyer (München), Graff in einer persönlichen Stellungnahme mitteilte. Darin heißt es u.a.:

„Egal ob Herr Prof. Klümper der Sportlerin Birgit Wolf-Hamann Wachstumshormone (Genotropin) i.m. verabreicht hat oder nicht, ist der von Ihnen exakt dargestellte Vorgang zumindest ärztlich-ethisch in höchstem Maß verwerflich einzustufen: Sollte der Athletin das Wachstumshormon verabreicht worden sein, so bedeutet dies einen eklatanten und schwerwiegenden Verstoß gegen die gültigen Antidoping-Bestimmungen und ist daher abzulehnen. Sollte Herr Prof. Klümper jedoch die Gabe von Genotropin der Athletin gegenüber nur ‚vorgetäuscht‘ haben, so kommt

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

dies nach meiner Überzeugung nicht nur einem Betrugsverhalten gleich: Es fördert darüber hinaus eine Mentalität, welche die Begehrlichkeit und damit Nachfrage nach Verabreichung verbotener Substanzen nur fördern kann.

Absolut unverständlich ist es mir, wie Herr Prof. Klümper in seinem Brief vom 16.12.1996 an Sie festhalten kann, ein nach den Antidoping-Vorschriften verbotenes Präparat (Delphimix) sei von seinem ‚jüngsten Assistenten ... verabreicht worden, der sich über die Einzelheiten der Doping-Bestimmungen nicht informiert war‘; schlimmer noch ist sein Eingeständnis, demzufolge er in seinem Hause ‚auch keine besonderen Intensitäten hinsichtlich der Kenntnisse von Doping-Präparaten‘ verwendet. Ich gehe davon aus, dass alle Verbandsärzte (und diese sind ja nahezu ausschließlich in der GOTS organisiert) sich sehr wohl und regelmäßig über den neuesten Stand der Antidoping-Vorschriften informieren und die [per] se peinlich genau beachten. Gleiches ist wohl auch von einer ‚sporttraumatologischen Spezialambulanz‘ zu fordern, die von zahlreichen Spitzenathleten frequentiert wird.

Sehr geehrter Herr Kollege Graff, ich möchte nochmals zusammenfassend festhalten, dass das Präsidium des GOTS und ich persönlich Ihre Beurteilung und Einschätzung der Situation voll inhaltlich teilen“ (Rosemeyer an Graff, 22.09.1997; Unterlagen Dr. Graff).

8.7.8.3 Sportärztebund Baden: Unwirksamer Ausschluss und Austritt Klümpers

Anders als die Landesärztekammer und das Berufsgericht für Ärzte in Freiburg sah der Sportärztebund Baden e.V. im Fall Klümper/Hamann durchaus einen über die Fragen strafrechtlicher Würdigung hinausgehenden Überhang und damit die Notwendigkeit, berufsständische Maßnahmen zu ergreifen. Klümper wurde aus dem Sportärztebund Baden e. V. ausgeschlossen. In einem Antrag des Präsidiums, unterzeichnet von Professor Aloys Berg, Dr. S. Junge und dem Präsidenten des badischen Sportärztebundes, Professor Jürgen Metz, heißt es:

„Aus mehreren vorliegenden Artikeln, unter anderem Stern 51/1997 Seite 202; Der Tagesspiegel vom 4. Dez. 1997; dto 5. Dez. 1997; STZOR; G;04;500; 22.10.1997 und dto. 700, sowie Stuttgarter Zeitung Nr. 295, 1997 geht hervor, dass Professor A. Klümper 1) sein Wissen und Können in der Dopingberatung von Sportler/innen einsetzt, 2) im Rahmen seiner sportmedizinischen Tätigkeit Medikamente einsetzt, die auf der Dopingliste stehen, 3) die Dopingregeln nicht akzeptiert und 4) die Verabreichung von Dopingmitteln in seiner sportmedizinischen Tätigkeit verharmlost. Es besteht begründeter Anlass zu befürchten, dass durch sein Verhalten das Ansehen und die Interessen des Sportärztebundes schwerwiegend geschädigt werden. Aus diesem Grund wird der Antrag gestellt, Herrn Professor A. Klümper aus dem Sportärztebund Baden auszuschließen“ (Antrag des Präsidiums des Sportärztebundes Baden e.V. auf Ausschluss von Professor A. Klümper aus dem SÄB, 10.12.1997).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Klümper wurde der Ausschluss wie folgt mitgeteilt:

„Sehr geehrter Herr Professor Klümper,

der Vorstand hat unter Zugrundelegung des Paragraph § 3 unserer Satzung sowie der Geschäftsordnung Ihren sofortigen Ausschluss als Mitglied des Sportärztebundes Baden beschlossen. Es lag uns ein Antrag vor, dass durch Sie das Ansehen und die Interessen des Sportärztebundes schwerwiegend geschädigt werden. Der Vorstand hat diesem Antrag einstimmig zugestimmt“ (Metz an Klümper, 16.12.1997).

Es liegt auf der Hand, dass dieses Verfahren aufgrund offensichtlicher Verfahrensfehler nicht rechtmäßig und wirksam sein konnte. Klümper war zu den gegen ihn erhobenen Vorwürfen nicht angehört worden, und er hatte keine Gelegenheit erhalten, sich gegen die Vorwürfe zu verteidigen. Außerdem konnte der Ausschluss nur durch eine Delegiertenversammlung rechtswirksam beschlossen werden. Gegen den Präsidiumsbeschluss ließ Klümper dann auch mit Schreiben vom 12. Januar 1998 seinen Rechtsanwalt Beschwerde einlegen. Mit dem Antwortschreiben des Anwalts des badischen Sportärztebundes vom 03. März 1998 wurde anerkannt, dass der Ausschluss durch das Präsidium nicht rechtswirksam gewesen war:

„Sehr geehrter Herr Kollege [...],

in vorbezeichneter Angelegenheit darf ich nochmals darauf hinweisen, dass der mit Beschluss des Präsidiums vom 14.12.1997 erklärte Ausschluss Ihres Mandanten durch die Einlegung der Beschwerde mit Schreiben vom 12.01.1998 bis zur Entscheidung durch die Delegiertenversammlung nicht wirksam war. An der Mitgliedschaft Ihres Mandanten hat sich daher bisher nichts geändert. Im Wege einer auch nachträglich möglichen Anhörung im Rahmen des Beschwerdeverfahrens, welche m.E. eine Heilung der zuvor unterlassenen Anhörung beinhaltet hätte, wäre eine entsprechende Stellungnahme Ihres Mandanten zu den ihm mitgeteilten Gründen möglich gewesen.

Ungeachtet meiner obigen Ausführungen habe ich Ihnen namens und in Vollmacht meiner Mandantschaft bestätigend mitzuteilen, dass der Ihrem Mandanten mitgeteilte Beschluss über seine Ausschluss zurückgenommen wird und Ihr Mandant, wie oben ausgeführt, nach wie vor Mitglied des Vereins ist.

Ferner teile ich auftragsgemäß Ihrem Mandanten mit, dass der dem Präsidium mit Schreiben vom 10.12.1997 eingereichte Antrag auf Ausschluss Ihres Mandanten aus dem Sportärztebund Baden e.V. weiterhin besteht.

Zur Begründung des Antrages wird vorgetragen, dass Herr Prof. Dr. Klümper durch sein Verhalten im Rahmen der sportärztlichen Tätigkeit das Ansehen und die Interessen des Sportärztebundes schwerwiegend schädigt. Hierfür berufen sich die Antragsteller auf die Veröffentlichungen in den

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

überregional vertretenen Medien, unter anderem Stern 51/1997, Seite 202, Der Tagesspiegel vom 02.12.1997, derselbe vom 05.12.1997, Stuttgarter Zeitung Nr. 295, 1997, etc.

Danach hat Ihr Mandant

1. sein Wissen und Können in der Dopingberatung von Sportler/innen eingesetzt,
2. im Rahmen seiner sportmedizinischen Tätigkeit Medikamente eingesetzt, die auf der Dopingliste stehen,
3. die bestehenden Dopingregeln nicht akzeptiert und
4. die Verabreichung von Dopingmitteln in seiner sportmedizinischen Tätigkeit verharmlost.

Mit den in der Öffentlichkeit abgegebenen Erklärungen habe Ihr Mandant offenbart, dass sein sportmedizinisches Handeln eindeutig im krassen und nicht hinnehmbaren Widerspruch zu den satzungsrechtlichen Aufgaben des Sportärztesbundes Baden e.V. (§ 2 Ziffer 1 der Satzung) stehe.

Ich darf Ihren Mandanten nunmehr auffordern, innerhalb einer Frist von

einem Monat,

somit spätestens bis zum 10.04.1998

zu dem Antrag und den hier erhobenen Vorwürfen schriftlich Stellung zu nehmen.

Nach der Anhörung wird das Präsidium des Sportärztesbundes Baden e.V. über den Antrag erneut entscheiden“ (RA [...] an RA [...], 03.03.1998; Quelle: Sportärztesbund Baden e.V.).

Mit Schreiben vom 12. Mai 1998 nahm Klümpers Rechtsanwalt zu den seinem Mandanten zur Last gelegten Vorwürfen noch einmal Stellung, wobei man angesichts der nachfolgend zitierten Entgegnungen von einem echten Dementi nicht so recht sprechen kann. Am Ende ließ Klümper seinen Austritt aus dem badischen Sportärztesbund mitteilen:

„nachdem wir inzwischen mit unserem Mandanten Rücksprache nehmen konnten, stellen wir fest:

1. Ihr Mandant hat bislang den Antrag, Herrn Prof. Dr. Klümper aus dem Verband auszuschließen, nicht vorgelegt.
2. Die Zeitungsberichte, auf die Sie verweisen, enthalten – mit Ausnahme des Stern-Interviews – ausschließlich Spekulationen.

Abgesehen davon sind Presseberichte bekanntlich nicht geeignet, die Feststellung des Sachverhalts zu ersetzen.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

3. Die Wirklichkeit sieht in Bezug auf die in Ihrem Schreiben vom 3. März 1998 erwähnten vier Vorwürfe wie folgt aus:

3.1 Unser Mandant hat niemals ‚sein Wissen und Können in der Dopingberatung‘ eingesetzt. Er hat vielmehr mit all seinem Wissen und Können versucht, unbelehrbare Sportler, die von der Einnahme von Dopingpräparaten nicht abzubringen waren, vor größeren gesundheitlichen Schäden zu bewahren.

3.2 Im Rahmen seiner sportmedizinischen Tätigkeit hat unser Mandant niemals Medikamente eingesetzt, die auf der Dopingliste stehen; solche Präparate hat er – wie andere Ärzte auch – nur Patienten verabreicht, die Leistungssport noch nie oder nicht mehr betrieben haben.

3.3 Die bestehenden Dopingregeln hat unser Mandant bei der Behandlung von Leistungssportlern durchaus ‚akzeptiert‘, und zwar in dem er sich bemühte, sie tatsächlich zu beachten; er hat sich allerdings erlaubt, einzelne, aus seiner Sicht falsche Dopingregeln zu kritisieren; und zwar konstruktiv; derartige Kritik sollte ein Sportärztebund eigentlich begrüßen.

3.4 Von einer Verharmlosung der Verabreichung von Dopingmitteln im Rahmen der sportmedizinischen Tätigkeit unseres Mandanten kann keine Rede sein. Wer dies behauptet, verunglimpft unseren Mandanten, zumal er es war, auf dessen Initiative das von ihm mitformulierte erste Dopingreglement der deutschen Sportgeschichte eingeführt worden ist.

Das in manchen Presseerzeugnissen von unserem Mandanten gezeichnete Bild hat mit den Realitäten nichts zu tun. Zweifel an der Übereinstimmung mit der Wirklichkeit müsste bei aufmerksamen Lesern eigentlich schon der Umstand wecken, dass die Darstellungen weit auseinander gehen. Dies zeigen allein schon die von Ihnen übermittelten Artikel aus dem ‚Tagesspiegel‘ einerseits und der ‚Stuttgarter Zeitung‘ andererseits.

Wie seriöse Persönlichkeiten die Diskussion um unseren Mandanten beurteilen, mag der beige-fügte Aufsatz ‚Sportmedizin unter ethischem Verdacht?‘ von Prof. Dr. Lothar Roos veranschaulichen. Wir hoffen, dass sich die Mitglieder des Vorstandes Ihres Mandaten die Zeit nehmen, auch derart kompetente Aussagen zur Kenntnis zu nehmen.

Die Art und Weise, in der Ihr Mandant mit Herrn Prof. Dr. Klümper verfahren ist, insbesondere

- die Beschlussfassung über den Ausschluss ohne vorherige Anhörung,
- die Weigerung, den Ausschlussantrag vorzulegen und
- der Versuch einer Begründung des Ausschlusses mit Hilfe von Zeitungsberichten haben unseren Mandanten zur Gewissheit werden lassen, einem solchen Verband nicht länger angehören zu wollen. Wir erklären deshalb hiermit namens und in Vollmacht unseres Mandanten seinen

Austritt

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

aus dem Badischen Sportbund e.V. [sic!], und zwar mit sofortiger Wirkung“

Im Jahr 2009 unternahm Klümper von seinem südafrikanischen Wohnort aus einen Versuch, erneut in den Sportärztebund Baden und damit zugleich in die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention aufgenommen zu werden bzw., wie er es selbst ausdrückte, seine Rehabilitation zu betreiben. Der Brief ging nachrichtlich auch an Wildor Hollmann, wobei dieser sich zu diesem Zeitpunkt abgesehen von seiner Ehrenpräsidentschaft in keiner offiziellen Funktion innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention befand. Bemerkenswert ist ferner der Hinweis auf Keul, der den Ausschluss Klümpers betrieben habe und den Klümper hier nun angesichts des Telekom/T-Mobile-Skandals seinerseits als den wahren Übeltäter an der Dopingfront identifizieren zu können glaubt:

„Sehr geehrter Herr Kollege Metz,

Dies ist kein Bittbrief. Ich möchte nur anfragen, ob Sie den Fauxpas Ihres Vorgängers, mich aus dem Sportärzteverband zu eliminieren, unverändert aufrecht erhalten wollen.

Dieser Rauswurf basiert auf einer falsch meineidlichen Aussage einer Hürdensprinterin im ZDF nach Atlanta. Das führte zu einer staatsanwaltschaftlichen Untersuchung, aber nicht bei der Athletin, sondern bei mir. Natürlich ohne jedes Ergebnis. Die erhobenen Anschuldigungen der Athletin waren unwahr. Auf eine Anzeige meinerseits habe ich verzichtet, da mir bekannt war, dass die Athletin durch einen mir nicht wohlgesonnenen Orthopäden angestiftet worden war. Ohne das zumindest unter Akademikern übliche ‚audiatur et altera pars‘ verfasste Herr Keul einen Brief an Ihren Vorgänger und verlangte meinen Rausschmiss.

Inzwischen hat sich das Blättchen erheblich gewendet. Von den vielseitigen Verleumdungen, bei Professor Klümper handele es sich um einen Arzt, der die Dopingmittel großzügig an die ihm anvertrauten Athleten verteile, ist nichts übrig geblieben.

Die neueren Untersuchungen der Fakultät ergaben überdeutlich, wo das Dopingwesen angesiedelt war, nämlich im Keul’schen Institut. Einzelheiten dazu verbietet mir die Ehrfurcht vor dem Verstorbenen.

Ich bin jedoch der Meinung, dass es an der Zeit ist, dass von Ihrer Seite eine Richtigstellung erfolgt. Einen 2. Brief in dieser Sache werde ich nicht schreiben. Dann muss ich meine Rehabilitation auf anderem Wege erreichen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. A. Klümper“ (Klümper an Metz/Sportärztebund Baden e.V., 05.11.2009).

Was Klümper in diesem Schreiben nicht berücksichtigte und vermutlich schlicht vergessen hatte, war der Umstand, dass er seinen Rechtsanwalt ein Jahrzehnt zuvor selbst damit beauftragt hatte, seinen Austritt aus dem Sportärztebund Baden e. V. zu erklären.

8.7.8.4 Deutscher Sportärztebund – Positionslosigkeit des Präsidenten Hollmann

Das Engagement des Leitenden Verbandsarztes des Deutschen Leichtathletik-Verbandes, Karlheinz Graff, stieß nicht nur bei den Ärztekammern auf weitgehendes Desinteresse. Auch der Deutsche Sportärztebund unter der Leitung des früheren Präsidenten des Weltsportärztebundes, Professor Wildor Hollmann, zeigte nach Aktenlage keinerlei erkennbare Bemühungen, sich gegen ärztliche Verfehlungen eines ihrer prominentesten Mitglieder zu positionieren. Graff hatte Hollmann mit Schreiben vom 4. September 1997 über den Vorgang informiert:

„Sehr geehrter Herr Professor Hollmann,

ich sehe mich veranlasst Sie, als Präsidenten des Deutschen Sportärztebundes und herausragende Persönlichkeit in der Sportmedizin, über den folgenden Vorgang zu informieren. Es handelt sich um eine Angelegenheit, die das Vertrauen in uns Ärzte und vor allem in uns Sportmediziner erheblich erschüttert. Ich habe am 25.11.1996 Herrn Professor Dr. A. Klümper, Leiter der ‚Sporttraumatologischen Spezialambulanz‘ in Freiburg zu einer Stellungnahme aufgefordert. Es ging dabei um zwei eklatante Verstöße gegen die Antidopingregeln bzw. gegen die ärztliche Ethik, die Professor Klümper angelastet werden müssen. Mit Schreiben vom 16.12.1996 hat er zu der Angelegenheit Stellung bezogen. Ich habe nun in der Zeitschrift Leichtathletik eine weitere Stellungnahme abgegeben und erlaube mir, Ihnen die Vorgänge vorzulegen.

In einer Zeit, in der es erneut Hinweise dafür gibt, dass zunehmend gedopt wird, kann es nicht sein, dass ein Mediziner, der in der Vergangenheit eine Vielzahl von Spitzenathleten betreut hat, sich auch heute noch nicht um die Antidopingregeln schert. Ich halte sein Antwortschreiben vom 16.12.1996 für schlicht einen Skandal, und ich halte es für erforderlich, dass gerade wir Sportmediziner uns von einem solchen Verhalten distanzieren und klar zu verstehen geben, dass wir ihn in dieser Hinsicht isolieren. Ich bitte Sie, sehr geehrter Herr Professor Hollmann, mir Ihre geschätzte Meinung zu der Angelegenheit mitzuteilen. Ich möchte erwähnen, dass ich bereits vor einiger Zeit Herrn Karsten Vilmar, Präsident der Bundesärztekammer, informiert habe“ (Graff an Hollmann, 04.09.1997; Unterlagen Dr. Graff).

Auf diese unzweideutige Bitte einer klaren Positionierung durch den Vorsitzenden des Deutschen Sportärztebundes erhielt Graff am 25. September 1997 die folgende, für ihn enttäuschende Antwort:

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Sehr geehrter Herr Kollege Graff,

besten Dank für Ihr Schreiben vom 04.09.1997, betreffend Ihre Informationen im Hinblick auf die Verhaltensweise von Herrn Kollegen Klümper aus Freiburg. Ungeachtet der zu erwartenden weiteren Feststellungen in dieser Angelegenheit bestätige ich Ihre Auffassung, dass der Deutsche Sportärztebund unverändert die Bekämpfung des Dopings als eine seiner Hauptaufgaben in der heutigen Zeit ansieht. Das gilt vom Spitzen- bis zum Breitensport, vom Kindes- bis zum Jugendalter. Bekanntlich ist ja kaum noch eine Altersgruppe von dieser Seuche unserer Zeit verschont geblieben.

Ich wäre Ihnen dankbar für weitere Mitteilung in dieser Angelegenheit.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Wildor Hollmann“ (Hollmann an Graff, 25.09.1997; Unterlagen Dr. Graff).

Dass der Präsident des Deutschen Sportärztebundes nicht zu einer klaren Aussage bereit war und ein engagiertes Mitglied im Kampf um Einhaltung von Dopingregeln und Prinzipien der ärztlichen Ethik allein gelassen wurde, wirft ein bezeichnendes Licht auf ein „System organisierter Unverantwortlichkeit“, in dem allgemeine, nichtssagende Anti-Doping-Bekanntnisse regelmäßig abgegeben, konkrete Maßnahmen und Positionierungen jedoch vermieden werden. Als rund ein Jahrzehnt zuvor die Buchautoren Sehling, Pollert und Hackforth (1999) in einem Buch über „Doping im Sport“ auf allgemein bekannte dopingfreundliche Aussagen von Hollmanns Mitarbeiter Alois Mader in zurückliegenden Zeiträumen aufmerksam gemacht hatten, war Hollmann durchaus noch zu Aktivitäten zu bewegen: er schwärzte die Autoren wegen angeblich unkollegialen Verhaltens bei der Ärztekammer an. Diese wurden – was dopenden Ärzten bislang kaum jemals widerfahren ist – daraufhin zu einer Stellungnahme aufgefordert (siehe Singler in *Mainzer Rhein-Zeitung*, 04./05.07.1992). Und nach dem Tod von Birgit Dressel schwieg der Deutsche Sportärztebund dazu in seiner Verbandszeitschrift *Sportarzt und Sportmedizin* das gesamte Jahr 1987 über. Erst im Jahr 1988 nahm man auf den Todesfall Bezug, aber nicht nachdenklich oder etwa selbstkritisch; vielmehr wählte sich der Verband in einer Opferrolle, da sich die deutsche Sportmedizin über den Todesfall Birgit Dressel einer angeblichen Pauschalkritik ausgesetzt sah (siehe Editorial Hollmann, *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin* 39:1, 1988, S. 3).

Graff brachte seine Enttäuschung über die lapidare Antwort Hollmanns in einem weiteren Brief deutlich zum Ausdruck:

„Sehr geehrter Herr Professor Hollmann,

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 25.09.1997. Ich habe mir bewusst Zeit gelassen mit der Beantwortung, da ich hoffte, dass dies nicht die einzige Reaktion ihrerseits sei. Ich habe mich getäuscht.

Sie bestätigen mir in Ihrem Schreiben, dass der Deutsche Sportärztebund *„unverändert die Bekämpfung des Dopings als eine seiner Hauptaufgaben in der heutigen Zeit ansieht“*. Sie sprechen von einer *„Seuche unserer Zeit, von der kaum noch eine Altersgruppe verschont geblieben ist“*. Wenn Ihre Aussagen ernst gemeint sind, und davon gehe ich aus, dann steht Ihre Reaktion im krassen Gegensatz zu der o.g. *„Hauptaufgabe“* des Deutschen Sportärztebundes. Es ist für mich schwer nachvollziehbar, dass in Kenntnis der Vorgänge (sämtliche Unterlagen, insbesondere die Stellungnahme von Herrn Professor Klümper vom 16.12.96 habe ich Ihnen zur Verfügung gestellt) der Präsident des DSÄB reaktionslos verharrt.

Sehr geehrter Herr Professor Hollmann, ich bin bereit, meinen Beitrag zur *„Seuchenbekämpfung“* beizutragen. Wo ist Ihr Beitrag?

Ich bin im Zweifel darüber, ob es Sinn hat, Ihnen – wie gewünscht – weitere Mitteilungen in dieser Angelegenheit zur Verfügung zu stellen“ (Graff an Hollmann, 24.11.1997; Unterlagen Dr. Graff).

Solidarisch mit Graff zeigte sich der Ärztliche Direktor der Abteilung Sportmedizin der Medizinischen Klinik und Poliklinik des Universitätsklinikums Tübingen, Professor Hans-Hermann Dickhuth. Er schrieb Graff Ende 1997 an und erklärte, dem DSÄB-Präsidenten Hollmann einen Zeitungsausschnitt mit einem Interview Klümpers, auf das ihn Wilfried Kindermann aufmerksam gemacht hatte, zu übersenden, *„damit hier von mehreren Seiten auf den Deutschen Sportärztebund Druck gemacht wird“* (Dickhuth an Graff, 02.12.1997; Unterlagen Dr. Graff).

8.7.9 Reaktionen des Regionalsports: Der Funktionär Gundolf Fleischer

Dem organisierten Sport auf Bundesebene kann im Fall Klümper/Hamann z.T. ein geradzu vorbildliches Verhalten attestiert werden – das war bei vergleichbaren Fällen in der Vergangenheit bekanntlich häufig nicht so. Der Deutsche Leichtathletik-Verband riet, durchaus unter hohem juristischem Risiko drohender Schadenersatzforderungen seinen Athleten davon ab, sich weiter von Klümper behandeln zu lassen. Der Deutsche Sportbund versagte Klümper (vorläufig) die Zahlung von Behandlungskosten, die über die Krankenkassen nicht abgedeckt werden konnten und informierte die Staatsanwaltschaft Freiburg aus eigenem Antrieb über Wachstumshormonrechnungen, die dem DSB zu Beginn der 1990er Jahre zur Bezahlung vorgelegt worden waren und die dieser nach eigenen – allerdings zweifelhaften – Angaben nicht bezahlt haben wollte.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

In der heimischen, der badischen Sportwelt aber hatte Klümper zunächst noch seine Fürsprecher, insbesondere in Person des Präsidenten des Badischen Sportbundes Freiburg e.V., Mitglied des Landtages und Staatssekretär Gundolf Fleischer. Der CDU-Politiker fiel DLV-Arzt Graff in seinem Eintreten für die Einhaltung ärztlicher Ethik in den Rücken, als er in einem Interview mit dem Informationsblatt des Badischen Sportbundes, *BSB-Info* (Nr. 1/1999, 4), Klümpers Kritikern Vorwürfe machte. Selbst die Staatsanwaltschaft, die mit ihrer umstrittenen und weithin kritisierten Einstellungsverfügung die Rechtslage zu äußersten Gunsten Klümpers und nach Ansicht vieler Beobachter sogar darüber hinaus ausgedeutet hatte, geriet noch in Fleischers Visier. Dem Interview war der folgende kurze Einführungstext vorangestellt worden:

„Endlich ist die Sache vom Tisch. Ich bin froh über diesen für alle Seiten positiven Ausgang der Geschichte“, so BSB-Präsident Gundolf Fleischer nach der Nachricht der Staatsanwaltschaft, das Ermittlungsverfahren gegen den Freiburger Sportarzt Professor Armin Klümper in der ‚Dopinggeschichte‘ Birgit Hamann nicht weiter verfolgen zu wollen. In diesem Zusammenhang forderten insbesondere der Deutsche Sportbund und das Bundesministerium des Innern nicht nur die sofortige Kündigung der Klümperschen Räumlichkeiten im Mooswald durch die Stadt, sondern auch die sofortige Einstellung jedweder Zusammenarbeit mit ihm.

Über die Hintergründe und Bewertungen dieser Entscheidung und die Auswirkungen auf den hiesigen Sport unterhielt sich Joachim Spägle mit dem BSB-Präsidenten.

Herr Fleischer, wie bewerten Sie als BSB-Präsident und Vorsitzender des OSP das Einstellen der Ermittlungen gegen Prof. Klümper durch die Staatsanwaltschaft?

Fleischer: Natürlich bin ich froh über dieses Ergebnis und fühle mich auch in meiner Einschätzung bestätigt, dass man mit einem verdienten Mann wie Prof. Klümper so nicht umspringen kann. Er hat zweifellos manches falsch gemacht, was bis zu einer rechtskräftigen Verurteilung führt. Aber für Freiburg, den OSP und die gesamte Region hat er in einem Lebenswerk sondergleichen auch ungeheuer viel positives bewirkt.

Wie wird es nun mit der Sporttraumatologie weitergehen?

Fleischer: Aufgrund der Einstellung der Ermittlungen durch die Staatsanwaltschaft ist nun davon auszugehen, dass ein Kompromiss zwischen dem BMI, der Stadt, dem OSP, dem BSB und Klümper greifen wird, der vorsieht, dass Professor Klümper bis Ende 2000 in seinen Räumlichkeiten weiterarbeiten kann, gleichzeitig die Sporttraumatologie aber, was deren Leitung anbetrifft, in die Hände seiner bisherigen Mitarbeiter um die Ärztesgruppe Dr. Heinold übergehen wird.

Ich bin froh, dass auch die Stadt Freiburg, die zunächst ja gegen meine Vorstellungen war und auf eine fristlose Kündigung des Mietverhältnisses drängte, nun auf meine Linie eingeschwenkt ist und wir in OB Böhme einen gleichgesinnten und engagierten Mitstreiter gefunden haben.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Dennoch ist ja nur schwer zu verstehen, wie die Staatsanwaltschaft über ein Jahr benötigte, um den tatsächlichen und einfachen Sachverhalt zu klären und das Verfahren einzustellen.

Fleischer: Völlig richtig. Es muss wirklich die Frage erlaubt sein, ob mit in der Öffentlichkeit stehenden Personen, und dies betrifft nicht nur den Sport, seitens der Staatsanwaltschaft so umgegangen werden kann. Jede Ermittlung hat in der Öffentlichkeit leider die Wirkung einer zumindest teilweisen Vorverurteilung, was nicht nur für den Betroffenen zu schweren Schäden führen kann, sondern auch für die dahinterstehenden Einrichtungen, wie in diesem Fall den OSP. Es sollte deshalb künftig alles unternommen werden, um derartige Verfahren schneller und möglichst ohne negative Öffentlichkeitswirkung durchzuführen. [...]“

Wie sehr der Politiker und Sportfunktionär Gundolf Fleischer über solche öffentlichen Aussagen hinaus – anders als seine Gesprächspartner im Bundesinnenministerium – Klümper trotz unzweifelhafter ethischer Defizite in der Behandlung von Patienten und im Umgang mit öffentlichen Geldern bis zuletzt unvermindert den Rücken stärkte, geht aus Aktenbeständen des Bundesinnenministeriums hervor, die in das Bundesarchiv Koblenz ausgelagert wurden. Darin wird Bezug genommen auf ein Gespräch am 27. November 1997 zwischen dem Vertreter des BMI, Ministerialrat Stock, dem zuständigen Bürgermeister der Stadt Freiburg, dem Sport-Abteilungsleiter des baden-württembergischen Kultusministeriums sowie dem Vorsitzenden des Trägervereins des Olympiastützpunktes Freiburg, dem Mitglied des Landtags Gundolf Fleischer:

„Als Gesprächsergebnis wurde festgestellt, dass Klümper bis zum Ende des 1. Quartals 1998 seine bisher genutzten Räume in der Sporttraumatologie geräumt herauszugeben habe;

Das der Nutzung zugrundeliegende, unentgeltliche Überlassungsvertragsverhältnis entweder mit Zustimmung Klümpers aufzuheben oder durch fristlose Kündigung zu beenden sei.“

Einer Fortführung der Einrichtung, selbstverständlich ohne Doping, durch Klümpers Mitarbeiter wurde von allen Beteiligten zugestimmt. BMI-Mitarbeiter Stock berichtete weiter von einer Bemerkung Fleischers, wonach

„es nicht unüblich sei, auch öffentlich geförderte Einrichtungen einschlägig strafrechtlich in Erscheinung Getretenen weiterhin zu überlassen. Unterzeichner wies darauf hin, dass sich Klümper insbesondere wegen wiederholten Betruges zum Nachteil der Universitätsverwaltung als ungeeignet zur Inanspruchnahme öffentlicher Förderung erwiesen habe. Zur Klärung des weiteren Vorgehens kündigte Fleischer zunächst ein Ministerschreiben an, um sodann für ein Gespräch auf Arbeitsebene im Januar 1998 zu werben“ (Ministerialrat Dr. Stock am 02.12.1997 an Abteilungsleiter SG über UAL SG I; Bundesarchiv Koblenz, SGI5-373585/0 OSP Freiburg/Herzogenhorn allgmein, Bd. 8).

Fleischers Einsatz für Klümper entbehrt nicht einer gewissen geschichtlichen Ironie, bedenkt man, wie Klümper den Landespolitiker und Sportfunktionär in den 1970er Jahren noch eher unverschämt für seine Zwecke instrumentalisiert und z.T. geradezu lächerlich gemacht hatte (siehe Schreiben Klümpers an Mayer-Vorfelder, 25.04.1979; Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0020).

8.8 Schlussfolgerungen aus dem Fall Klümper/Hamann: Anzeichen für ein deutsches Dopingsystem nach der Wende?

Der Fall Armin Klümper/Birgit Hamann ist aus mehreren Gründen sehr ausführlich dargestellt worden. Zum einen galt es, die soziale Organisation des Dopings im Sinne von mannigfachen Unterlassungshandlungen der unterschiedlichsten Organisationen und Institutionen bzw. ihrer Repräsentanten aufzuzeigen und damit ein *System organisierter Unverantwortlichkeit* zu illustrieren. Es gibt aber ernstzunehmende Hinweise dafür, dass anhand dieses durch Klümper verursachten Skandals auch darüber hinausgehende Verantwortlichkeiten am aktiven Doping zurechenbar gemacht werden können – nämlich in Bezug auf mit Klümper assoziierten Institutionen wie den Deutschen Sportbund und dessen Bundesausschuss Leistungssport (BAL) bzw. dessen Vorläuferinstitution Bundesausschuss zur Förderung des Leistungssports (BA-L). Die deutsche Bundesregierung bzw. das Bundesministerium des Innern zeichnet, darüber kann vernünftigerweise kaum gestritten werden, für die Finanzierung von illegitimen oder sogar illegalen Medikationen politisch verantwortlich. Dies impliziert nicht, dass Regierung oder Deutscher Sportbund oder andere Institutionen aus Sport und Politik Doping hätten *anordnen* müssen. Die Herstellung von *strategisch inszeniertem Nichtwissen* über die tatsächliche Verwendung von gewährten Unterstützungsleistungen ist durchaus ebenfalls als aktive Handlung – wenn man so will: zweiter Ordnung – zu betrachten. Ein im deutschen Leistungssport als Sportmediziner erfahrener Zeitzeuge erläuterte im Gespräch mit der Evaluierungskommission:

„Der Deutsche Sportbund musste eigentlich selbst gar nicht viel dafür [Doping zu realisieren] tun. Er musste nur Prof. Klümper die Voraussetzungen dafür schaffen, dass er ordentlich arbeiten konnte. Und das hat der DSB gemacht. Er hat ihm das Institut gegeben, die Athleten gezielt, behaupte ich mal, in diese Richtung [...]

Frage: [...] zu ihm geschickt.

Zeitzeuge: Richtig. Und insofern waren die Bedingungen gut, dass man ihm die Möglichkeiten gab, auch darüber hinaus Athleten zu helfen. Das sieht man jetzt anhand der Rezepte [über Wachstumshormon]. [...]

Diese Rezepte sind aus 1991, der Fall Wolf [bzw. Klümper/Hamann-Wolf] war 1996. Die ersten Eintragungen laut Staatsanwalt in der Karteikarte waren 1994 bei Birgit Wolf. D.h., man muss da-

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

von ausgehen, dass wenn das die erste Rechnung gewesen wäre, zumindest ab 1991 systematisch mit Wachstumshormon [im deutschen Sport nach der Wende] gedopt wurde“ (Zeitzeugeninterview 44).¹¹⁴

Ein früherer ärztlicher Mitarbeiter von Klümper stützt diese Annahme und will sich an die Verwendung von Wachstumshormon bereits in den späten 1980er Jahren bzw. im Zeitraum der Wiedervereinigung erinnern können (Zeitzeugeninterview 19; vgl. Abschnitt 8.7.5). Allerdings wird, zumindest für Einzelfälle, geltend gemacht, dass Klümper in den 1990er Jahren bisweilen auch Wachstumshormon im therapeutischen Off-label-Gebrauch zur Anwendung brachte und punktuell über den Verein Bundesleistungszentrum Herzogenhorn abgerechnet haben soll. Dies erklärt ein weiterer früherer Mitarbeiter Klümpers:

„Was diese Rechnung über Genotropin angeht, das über Herzogenhorn e.V. abgerechnet wurde, so bin auch ich davon betroffen. Deswegen kann ich auch etwas dazu sagen. Unabhängig davon, wofür es verwendet wurde, dass es über Herzogenhorn abgerechnet wurde, war sowieso Unsinn. Aber es gab zwei Patienten, die damit behandelt wurden, die ich auch selbst damit behandelt habe, und die keinerlei Kadersportler waren. Eine Patientin, die ich in der Mooswaldklinik stationär behandelte, hatte nach einem Berufsunfall und einer Kniepunktierung eine Infektion im Knie erlitten, die letztlich bis zu einem offenen Kniegelenk führte und nicht mehr behandelbar war. Da haben wir, das war jetzt Experimentalmedizin aus der Verzweiflung heraus, Genotropin in diese Wunde geträufelt. Es war ein Off-Label-Use, wie man heute sagen würde, very off label“ (Zeitzeugeninterview 58).

Auf Nachfrage gab der Zeitzeuge an, er wisse nicht, ob es sich bei den auch in diesem Gutachten abgedruckten, über den Verein Bundesleistungszentrum Herzogenhorn später mit dem Deutschen Sportbund abgerechneten HGH-Rechnungen um jene gehandelt habe, die für die von ihm beschriebene, nicht mit Doping in Zusammenhang stehende Behandlung bezahlt worden seien: „Ich weiß nur, dass die Rechnungen für Wachstumshormon, das bei dieser Patientin angewandt wurde, über Herzogenhorn e.V. abgerechnet wurden. Das hat mir Professor Klümper mitgeteilt“ (Zeitzeugeninterview 58).

Es gibt – auch wenn HGH bei Klümper in dessen eigener Wahrnehmung nicht *nur* zu Dopingzwecken zum Einsatz gekommen sein dürfte – dennoch deutliche Anzeichen dafür, dass auch nach der Wiedervereinigung und damit in Zeiten gesteigerter öffentlicher Wahrnehmung und kritischerer Haltung in Bezug auf Dopingaktivitäten des Sports und der Sportmedizin in

¹¹⁴ Klümper behandelte nach eigenen Angaben z.B. 1997 sämtliche Leichtathletik-Weltmeister („Keine Wachstumshormone gegeben“, *Badische Zeitung*, 30.08.1997). Diese nahmen den Arzt gegen die Kritik und die Warnungen ihres Verbandes in Schutz: „Unbeschadet aller Vorwürfe gilt Klümper, der auch ein Mittel gegen die Multiple Sklerose entdeckt haben will, vielen als hervorragender Sportmediziner. Lars Riedel (Diskus), Sabine Braun (Siebenkampf), Heinz Weiss (Kugel) und Grit Breuer (400-Meter-Staffel), allesamt Weltmeister der diesjährigen Leichtathletik-Wettkämpfe in Athen, lassen sich bei ihm behandeln“ (*Die Zeit* Nr. 38/1997).

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

Deutschland ein systematisches Doping stattgefunden haben dürfte. Dieses erfuhr im Vergleich zu den 1970er und 1980er Jahren aufgrund verunmöglichter illegaler Abrechnungspraktiken durch den Verlust der Kassenzulassung 1990 und dem Auszug aus dem Landes- und Universitätsdienst gewisse Modifikationen. Dazu scheint die Abrechnung von Medikamenten über den Deutschen Sportbund zu zählen, die nach Angaben Klümpers mit Genehmigung des BMI-Sportabteilungsleiters Erich Schaible erfolgt sind (siehe Stober an DSB, 19.08.1997; Staatsarchiv Freiburg, Bestand T 1 Stober, Nr. 41).

Dieses mutmaßliche systematische Doping der 1990er Jahre ist wiederum ohne institutionelle Hilfestellungen nämlich nicht vorstellbar, und dass Klümper über den Deutschen Sportbund und damit indirekt finanziert von der Bundesregierung Gelder für Medikamente oder ärztliche Leistungen welcher Art auch immer in einem hohen Umfang erhalten hatte, belegt auch jenes bereits oben zitierte Beschwerde-Schreiben Klümpers an Ministerialdirektor Dr. Speck aus dem Bundesministerium des Innern. Darin mokierte sich der Arzt über Rückforderungen des Bundesaufsichtsamts in Höhe von 80.000 DM bzw. Einwände des Bundesrechnungshofes zu Zahlungen für Medikationen an Klümper durch den DSB. Diese Zahlungen erfolgten durch die Bundesregierung über den Deutschen Sportbund und dann wiederum über den Verein Bundesleistungszentrum Herzogenhorn e.V. an Klümper bzw. direkt an die liefernden Apotheken (vgl. Klümper an Ministerialdirektor Dr. Speck/BMI, 22.09.1997; Bundesarchiv Koblenz, B 106/163188, OSP Freiburg/Herzogenhorn allgemein, Bd. 8). Eine Kontrolle durch den Zuwendungsgeber fand nach allem, was dazu bekannt ist, in den meisten Jahren nicht statt.

Der Schlüssel zur Aufklärung des staatlichen Beitrags zum Doping in der Bundesrepublik Deutschland liegt somit z.T. im für den Spitzensport zuständigen Bundesinnenministerium – dies belegt der Fall Klümper eindrucksvoll. Unstrittig ist, dass die Bundesrepublik Deutschland vor der Wiedervereinigung ein hohes Interesse an Leistungssporterfolgen hatte – dieses Interesse wird bis heute deutlich formuliert und in höchste Leistungserwartungen übersetzt.¹¹⁵ Schwer beweisbar ist, ob und inwieweit damit auch Dopingmaßnahmen von Seiten des Staates gebilligt oder in Kauf genommen wurden oder inwieweit dort lediglich von erlaubten Medikationen ausgegangen wurde. Ein bedeutender Indikator für die Messung dieser Dopingerwartung durch staatliche Institutionen sind die Eindrücke von Mitarbeitern der Sporttraumatologie und von ärztlichen Kollegen, die dieses Konstrukt der staatlich geförderten sportmedizinischen Betreuung beobachteten. Hier ist in Zeitzeugengesprächen eine fulminante Überzeugung auszumachen – selbst Ärzte, die nicht als dopingbelastet gelten, gingen von einer staatlichen Pro-Doping-Erwartungshaltung praktisch zwingend aus:

¹¹⁵ Siehe dazu die aus Sicht der Dopingprävention die problematische Einrichtung der bis vor kurzem unrechtmäßig geheimgehaltenen Zielvereinbarungen zwischen Deutschem Olympischen Sportbund und den olympischen Fachverbänden, an einem Beispiel erläutert bei Singler 2011, 51 ff.

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

„Letztendlich geht es auch darum, dass zumindest bei Prof. Klümper die Anfrage steht, was ist da passiert? In diesem Bereich, in diesem Haus, das ja von der Stadt vermietet, vom Land finanziert und vom Sport ja auch unterhalten wurde? Es war ja eine gesellschaftliche Einrichtung mit 100 Prozent Finanzierung durch den Staat mit einem letztendlich freien Auftrag. Ich denke, dass auch das Innenministerium damals, man kennt ja noch ein paar Dokumente, die damals noch von Herrn Schäuble unterschrieben wurden, dass einfach freie Hand da war, um all diese Dinge zu tun, um den Leistungsauftrag zu erfüllen. Nun muss man so sagen, dass Prof. Klümper natürlich über viele Jahre hinweg, vor Prof. Keul, auch im Radsport über viele Jahre hinweg sehr viel in der Leistungsentwicklung gearbeitet hat. Das war aber vor meiner Zeit. Dass aber hier viel gelaufen ist, kann man ahnen, kann man mutmaßen, weil – auf dieser Basis natürlich – auch die spätere wissenschaftliche Entwicklung einer Leistungssteigerung durch verbotene Mittel muss irgendwo passieren. Das entsteht nicht von heute auf morgen“ (Zeitzeugeninterview 19).

Mag ein klarer Beweis, dass die Bundesregierung oder andere staatliche Institutionen wie etwa die baden-württembergische Landesregierung Doping tatsächlich angewendet sehen *wollten* und dass dafür insbesondere Klümper einer der entscheidenden Garanten auch im wiedervereinigten Deutschland war, derzeit nicht zu erbringen sein, so frappt doch die Selbstverständlichkeit, mit der Zeitzeugen aus der Sportmedizin dies so empfunden haben wollen. Sollte die Bundesregierung, wie sie stets zu betonen pflegte, tatsächlich so strikt gegen die Anwendung von Dopingmaßnahmen gewesen sein, so wäre ihr Verhalten mindestens als vollständiges Kommunikationsdesaster zu begreifen. Ein kompetenter Zeitzeuge beschreibt jedenfalls die Offensichtlichkeit der Vorgänge für alle an der Organisation des Spitzensports Beteiligten und das stillschweigende Einverständnis mit Klümpers Rolle innerhalb des Systems:

„Das System war einfach: Der DSB wusste eigentlich von den Praktiken von Klümper, das wussten die Bundestrainer, das wusste der DSB auch. Man brauchte eben jemanden, der die Athleten dopte. Und da war eben das Zentrum von Klümper anders als das Zentrum von Keul besser für geeignet, denn die Spitzenathleten des deutschen Sports waren bei Klümper und überhaupt nicht bei Keul“ (Zeitzeugeninterview 44).

Dass Politik oder eine institutionalisierte sportwissenschaftliche und sportmedizinische Begleitung wie in der DDR die Sportpraxis steuerten bzw. intervenierten, steht nach den heftigen Manipulationsdebatten der 1970er Jahre und dann in Zeiten der Wiedervereinigung vernünftigerweise jedoch nicht zur Diskussion. Damit ist keine moralisch positive Wertung verbunden. Erwartbar ist in einem demokratischen System nämlich vielmehr, dass Politiker oder Spitzensportfunktionäre gerade nach öffentlichen Skandalen das Risiko zu minimieren versuchen, dass die Öffentlichkeit sie mit diesen Skandalen in Verbindung bringen kann. Dies geschieht dergestalt, dass sie gewissermaßen aktiv „erblinden“ und die Verantwortung für

8. Armin Klümper und das Dopingproblem

mit Doping erbrachte Leistungen an dopinginnovative Ärzte, Trainer oder Sportler ausdelegieren und diese dann eigenverantwortlich „machen lassen“.

Ein Marker dafür, wo eine Institution wie das BMI und seine sich einst offen manipulationsfreundlich gerierende Sportabteilung moralisch anzusiedeln sind, mag das Verhalten gegenüber Gegnern des Dopings darstellen. Wen bekämpft eine Schlüsselinstitution wie das BMI – die Verantwortlichen des Dopings oder deren Gegner? Letzteres trifft zu, so muss man wohl auch für die 1990er Jahre annehmen. Dies vermittelt exemplarisch die Aussage der früheren Weitspringerin und Ärztin Dr. Heidi Schüller im Zeitzeugeninterview mit der Evaluierungskommission. Gegen Schüller, die 1994 im Schattenkabinett des SPD-Kanzlerkandidaten Rudolf Scharping als mögliche Bundesgesundheitsministerin vorgesehen war, wurde eine als „streng vertraulich“ klassifizierte Akte angelegt, wobei fraglich ist, ob der Bundestag oder, was wahrscheinlicher wäre, das Bundesministerium des Innern, diese Akte anlegte:

„Eine Zeitlang ist jede meiner Äußerungen recherchiert worden vom Deutschen Bundestag, und es gibt eine Geheimate, die so dick ist, wo alles, jede Pressenotiz, jede Äußerung, die ich irgendwo gemacht habe, unter ‚Streng vertraulich‘ notiert war. [...] Es ist mir von jemandem geschickt worden, damit ich es weiß, was da so alles gesammelt wurde. Und das hatte ich zu Hause, und da habe ich dem Thomas Hahn gesagt, wenn Sie es nicht glauben, dann kommen Sie her. Kam an, hat sich das angeguckt, dann haben wir das Interview gemacht, wo ich verhältnismäßig deutlich wurde, so ich das aus der Ferne konnte, und dann waren die in heller Sorge (Hahn und Kistner), die haben das sofort online gestellt, in den Online-Dienst – riefen also an und waren in heller Sorge, ob schon irgendwelche Klagen da wären. Aber es kam nichts. Was dann plötzlich im Internet auftauchte, war meine Doktorarbeit. Irgendjemand hat die wohl rausgekratzt und versuchte rauszufinden, wer redet da so und wie kommt zu so einer Frechheit, und haben die Doktorarbeit, die ja Gott sei Dank hier (in Köln) stattgefunden hat, so dass ich hier völlig clean war, so dass ich meine Legitimation nachweisen konnte“ (Zeitzeugeninterview Dr. Heidi Schüller).

Über die Existenz der geheimen Schüller-Akte, die auf jemandes Initiative erst angelegt worden sein muss (wahrscheinlichster Initiator der Akte ist das BMI), wurde, wie im Interview mitgeteilt, die *Süddeutschen Zeitung* durch die Betroffene selbst informiert:

„Heidi Schüller: [...] Dann sieht man so was und fasst sich an den Kopf.

SZ: ‚So was‘ ist Ihre Akte hier, die der Bundestag einst über sie angelegt hat und Ihnen ein Bekannter zuspielte.

Heidi Schüller: Man kommt sich vor wie ein Staatsfeind, wie bei der Stasi. Artikel und Meinungsäußerungen von mir mussten offenbar gesammelt und kontrolliert werden. Ich war im Presseclub während der Olympiabewerbung Berlins für 2000, für die ich mich nicht aussprechen wollte, weil es zu früh war, die Stadt war noch im Vereinigungschaos. Und es gab diese dilettantischen Versu-

9. Zur Vitalität von Vorstellungen indizierter Anabolikabehandlung: ungelöste Probleme der Dopingbekämpfung und Strafverfolgung

che im Hotel, IOC-Mitglieder zu bestechen, ich fand das unappetitlich. Alles ist archiviert worden. Jeder Satz, den ich gesagt habe!“ (Schüller in *Süddeutsche Zeitung*, 17.05.2010; Zugriff unter <http://www.sueddeutsche.de/sport/doping-im-sport-der-geist-ist-aus-der-flasche-1.724285-4>).

9. Zur Vitalität von Vorstellungen indizierter Anabolikabehandlung: ungelöste Probleme der Dopingbekämpfung und Strafverfolgung

Im Zuge des Falls Klümper/Strittmatter hatte Joseph Keul sich darum bemüht – durchaus vor dem Hintergrund des seit 1977 geltenden Regelwerks des Sports und der unter Führung Herbert Reindells erarbeiteten Position des Deutschen Sportärztebundes –, zu verdeutlichen, dass es medizinische Indikationen bei Sportverletzungen für die ärztliche Verabreichung von anabolen Steroiden nicht geben könne. Armin Klümper sah das anders, und es wäre ein Irrtum zu glauben, dass damit lediglich die Einzelmeinung eines medizinischen Außenseiters zum Ausdruck gekommen wäre. Diese Position ist in Teilen der Medizin noch immer lebendig und wird vermutlich zwar nicht von der Mehrheit, aber doch von einer nicht geringen Zahl an Ärzten geteilt. Insofern ist die personalisierte Geschichtsschreibung zur Freiburger Dopinghistorie eben nicht nur als Aufklärung der Vergangenheit im mikrohistorischen Sinne zu begreifen, sondern auch verwendbar als analytisches Instrument für gegenwärtige und als prognostisches Werkzeug für zukünftige ärztliche Verhaltensweisen und deren Rechtfertigungsmuster. In diesem Kapitel soll daher die Vitalität der Vorstellung, es könne bei Sportverletzungen medizinische Indikationsstellungen für Anabolika geben, veranschaulicht und deren Bedeutung für aktuelle Probleme der Dopingbekämpfung einschließlich der Strafverfolgung von ärztlichem Doping diskutiert werden.

Klümper war in den 1980er Jahren nicht so isoliert mit seiner Auffassung zu medizinischen Indikationen von Anabolikamedikationen bei Sportverletzungen wie dies durch Kritik von Keul zunächst den Anschein hatte. Denn einer von Keuls eigenen Mitarbeitern, der Verbandsarzt des Bundes Deutscher Radfahrer, Georg Huber, ging sehr wohl von vorhandenen medizinischen Indikationsstellungen auch bei Sportlern aus – nur dürfe der Athlet dann eben keine Wettkämpfe bestreiten. In einer „Zusammenfassende[n] Analyse“ zum Fall „Klümper/Strittmatter, die in Aktenbeständen des Deutschen Leichtathletik-Verbandes aufgefunden wurde, argumentiert Huber ganz anders als sein Vorgesetzter Keul dies offiziell jedenfalls tat und damit diametral entgegen der 1977 wesentlich von Freiburg für den Deutschen Sportärztebund formulierten Prämisse, dass es derlei Indikationen nicht gebe:

„Im Rahmen der Rekonvaleszenz und der Regeneration ist die Gabe der o.g. Hormone möglich, wobei die Grundlage der Therapie eine ausgeprägte Minderung des Allgemeinbefindens sein muss. Es wird durch die Therapie eine Standardisierung des bestehenden Leistungsniveaus erreicht. Die therapeutische Gabe während einer maximalen Trainings- und Wettkampfsituation ist durch die Kontrolle im Rahmen der Dopingverordnung auch zu medizinischen Zwecken nicht er-

9. Zur Vitalität von Vorstellungen indizierter Anabolikabehandlung: ungelöste Probleme der Dopingbekämpfung und Strafverfolgung

laubt, wenn eine weitere Betätigung im nationalen und internationalen Sportbereich stattfinden soll.“

An anderer Stelle schreibt Huber geradezu Ungeheuerliches, nämlich dass im Prinzip schon hartes leistungssportliches Training und eine damit bisweilen verbundene katabole Stoffwechsellage Indikation für Anabolikabehandlungen darstellen könnten:

„Differentialdiagnostisch kommen hier bezogen auf die Rissverletzung am Trochanter major links die Gabe von Primobolan Depot zur Behandlung der Osteoporose möglicherweise in Frage; diskutiert werden müssen auch die Fragen der schnelleren Rekonvaleszenz in Zeiten hoher und höchster Trainingsbelastung.“

Die Konsequenz, die Huber zog, war nicht etwa, dass auf den Einsatz von Anabolika in der Sportmedizin wegen des ihm sehr wohl bewussten Konfliktes mit dem Dopingreglement zu verzichten sei. Er schlussfolgerte lediglich, dass man die Finger von injizierbaren Depotpräparaten lassen, sich also besser nicht erwischen lassen sollte:

„Als Erkenntnis aus der dargestellten Sachlage muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass die in der Literatur beschriebene lange Verweildauer von Depot-Präparaten in öliger Lösung bei zukünftigen Bewertungen Berücksichtigung finden muss“ („Zusammenfassende Analyse“ Georg Hubers zum Fall Klümper/Strittmatter, 10.09.1984; Archiv Deutscher Leichtathletik-Verband, Darmstadt, Ordner Doping 1983 bis 1988).

An dieser Stelle darf man getrost die Frage einwerfen, warum Keul im Streit um für ihn nicht vorliegende Indikation für Testosteron und synthetische Anabolika den Kölner/Paderborner Sportmediziner Heinz Liesen oder den Freiburger Kollegen Klümper so vehement bekämpfte – nicht aber seinen für die Sportlerbetreuung wichtigsten eigenen Mitarbeiter Georg Huber. Die plausibelste Antwort darauf scheint, dass es Keul eben nicht so sehr um die Sache ging, sondern eher darum, sportmedizinischen Konkurrenten und Gegnern nach Möglichkeit beruflich zu schaden.

Dass unter praxisorientierten Sportmedizinern die von Keul behauptete, aber innerhalb seiner eigenen Abteilung im Universitätsklinikum schon nicht vollständig geteilte Position einer grundsätzlich nicht vorliegenden medizinischen Indikation für Anabolika bei Sportverletzungen keineswegs Gesetz war, veranschaulicht ferner eine Episode im Nachgang des Todes der Siebenkämpferin Birgit Dressel 1987: Auch innerhalb der Gruppe der Verbandsärzte des Deutschen Leichtathletik-Verbandes war keine einheitliche Linie in Bezug auf eine vollständige Eliminierung der Anabolika aus der Therapie bei Sportärzten herzustellen. Nachfolgend zitiertes Schreiben des damals leitenden Verbandsarztes, Professor Hartmut Krahl, fasst eine Diskussion unter den Verbandsärzten zusammen, durch die zwar der Klümper zugeschriebe-

9. Zur Vitalität von Vorstellungen indizierter Anabolikabehandlung: ungelöste Probleme der Dopingbekämpfung und Strafverfolgung

nen Polypragmasie eine Absage erteilt wurde, nicht aber bestimmten Medikationen wie denen mit Anabolika aus „therapeutischen Gründen“:

„An die DLV-Ärzte

anlässlich unserer DLV-Ärztetagung in Darmstadt haben Sie die Stellungnahme des Deutschen Sportärztebundes ‚zur medikamentösen Behandlung von Sportlern‘ bekommen. Sie ist unter Mitwirkung von im Leistungssport erfahrenen Ärzten erstellt worden und versucht, eine Orientierungshilfe nach neuestem wissenschaftlichen Stand zu geben.

Im Folgenden haben wir versucht, zusätzliche Erläuterungen und Ratschläge zu geben, wobei mir Herr Prof. Dr. Kindermann wesentliche Unterstützung geleistet hat.

Die Diskussion im Kreise der DLV-Ärzte hat gezeigt, dass über Indikationen und Therapieformen verschiedene Meinungen vertreten werden. Eine allgemein verbindliche Indikationen- und Medikamenten-Liste kann deshalb nicht empfohlen werden, andererseits sind Reglementierungen nur vom Gesetzgeber bzw. vom Bundesgesundheitsamt möglich.

Der Arzt wird sich in Zukunft bei medikamentöser Behandlung ohnehin mehr und mehr gesetzlichen Vorschriften gegenüber sehen. Er sollte das zum Anlass nehmen, wie bereits in unserem Athletenbrief vom 04.06.1987 angeregt, seine ‚Medikamenten-Philosophie‘ zu überprüfen und andere Heilmethoden, wie etwa die physikalische Therapie, Krankengymnastik, manuelle Therapie, Akupunktur mehr und mehr in sein Therapie-Spektrum mit einzubeziehen (Krahl an DLV-Ärzte, 01.07.1988; u.a. Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0149).

Bereits die in diesem Schreiben angesprochenen Empfehlungen des Deutschen Sportärztebundes hatten, anders als noch 1984 Keul und mit ihm ein Großteil der von ihm befragten medizinischen Experten, plötzlich doch wieder die Tür zu möglichen medizinischen Indikationen bei Sportlern für Anabolika aufgestoßen:

„Doping, insbesondere Anabolika

Die zeitlich limitierte Gabe von Anabolika zum Wiederaufbau atrophierte Muskulatur nach Immobilisierung oder langdauernden Verletzungen stellt eine therapeutische Maßnahme dar und erfüllt nicht den Tatbestand des Dopings. Die Einnahme von anabolen Steroiden und/oder Testosteron von gesunden Sportlern ist nicht erlaubt, wird aber von einem Teil der Sportler praktiziert. Diese Selbstmedikation beinhaltet eine erhöhte gesundheitliche Gefährdung. Deshalb sind abschreckende Maßnahmen wie Kontrollen im Training notwendig. Anderfalls bliebe zum gesundheitlichen Schutz des Athleten nur die legalisierte Einnahme unter ärztlicher Kontrolle übrig“ („Stellungnahme zur medikamentösen Behandlung von Sportlern“, Deutscher Sportärzte-

9. Zur Vitalität von Vorstellungen indizierter Anabolikabehandlung: ungelöste Probleme der Dopingbekämpfung und Strafverfolgung

bund; u.a. Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0149; unter Leichtathletik-Verbandsmitgliedern publiziert in den *DLV-Nachrichten* 12/1988:7, S. 13).¹¹⁶

Die Verbandsärzte des Deutschen Leichtathletik-Verbandes gaben zu den Empfehlungen des DSÄB Kommentare ab, die auch die Anabolikafrage betrafen:

„Wirkungen und Nebenwirkungen von Anabolika werden von den anwesenden Ärzten unterschiedlich beurteilt. Die ursprünglich zum Wohle des Sportlers eingeführte Doping-Regel kehrt sich ins Gegenteil, wenn eine immer größer werdende Anzahl von Athleten zur Selbstmedikation schreitet und sich damit zweifellos einer erhöhten gesundheitlichen Gefährdung unterzieht. Der internationale Sport steht hier aus der Sicht der Medizin am Scheideweg: Entweder werden Kontroll- und Überwachungsmaßnahmen wirksam ausgebaut, oder man bekennt sich zur medizinisch kontrollierten Einnahme von Anabolika, um breiteren Schaden zu verhüten. Die derzeitige Praxis ist für Athleten, Trainer und Ärzte unerträglich!“ (Stellungnahme der DLV-Ärzte zur „Stellungnahme zur medikamentösen Behandlung von Sportlern“ des DSÄB, gezeichnet vom leitenden Verbandsarzt Hartmut Krahl, 01.07.1988; u.a. Universitätsarchiv Freiburg, B0360/0149).

Diese von den Ärzten wahrgenommene Konstellation einer ordnungs- und mäßigungsbedürftigen Verbreitung von Anabolika unter westdeutschen Sportlern und damit die steigende Gesundheitsgefährdung durch Doping mag von nicht wenigen Ärzten als *sozialmedizinische Indikation* rationalisiert worden sein. Bei Klümper ist das u.a. anhand einer 1991 abgegebenen Eidesstattlichen Versicherung nachweisbar, aber er dürfte damit nicht allein gestanden haben, wie o.a. Stellungnahme der DLV-Ärzte nahe legt:

„Wenn meine ärztlichen Mitarbeiter oder ich Anabolika rezeptiert oder verabreicht haben, so geschah dies ausschließlich aus medizinischen Gründen, sei es auf Grund einer Diagnose, die den Einsatz eines solchen Präparates als medizinisch-indiziertes Medikament erforderten, sei es um - in äußerst seltenen Ausnahmefällen – unbelehrbare Athleten vor unkontrolliertem Konsum und gesundheitlichen Schäden zu bewahren. Der Anteil der von uns behandelten oder medizinisch betreuten Athleten, denen aus einem der genannten Gründe Anabolika verabreicht oder verordnet worden sind, liegt mit absoluter Sicherheit unter 1%.“ (Eidesstattliche Versicherung Klümpers vom 20.10.1991; Archiv Franke-Berendonk; siehe auch Singler und Treutlein 2010a, 288).

¹¹⁶ Auf Nachfrage von A. Singler im Hinblick auf eine Publikation („Doping und Enhancement“, Singler 2012a, 78) erklärte der damalige Präsident der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP), Professor Dr. Herbert Löllgen, dass es sich bei der DSÄB-Stellungnahme 1988, also einem Statement der Vorgängereinstitution der DGSP, nicht um eine offizielle Erklärung des Verbandes gehandelt habe. Die Erklärung gehe auf die Arbeit einer Ad-hoc-Kommission zurück, zu der auf Anregung von Wildor Hollmann eine von Wilfried Kindermann geleitete Expertengruppe der Sektion Leistungssport des DSÄB „eine Klarstellung und eine Aussage gegen die missverständliche Verlautbarung der ad-hoc-Kommission“ vorgenommen hätten. Eine Publikation im Sinne eines „Rückrufs“ ist aber im Gegensatz zu der in den *DLV-Nachrichten* veröffentlichten Stellungnahme der Ad-hoc-Kommission nicht erfolgt – zumindest teilte die DGSP hierzu nichts mit.

9. Zur Vitalität von Vorstellungen indizierter Anabolikabehandlung: ungelöste Probleme der Dopingbekämpfung und Strafverfolgung

Klümper war also durchaus nicht der vollständige medizinische Außenseiter, als der er 1984 in der Auseinandersetzung mit Keul erschienen sein mochte. So bezeichnete etwa der zeitweilige Hospitant in Keuls Abteilung Sport- und Leistungsmedizin, der frühere 5000-Meter-Europameister Dr. Heinz Wessinghage, die von Athleten empfundene Schwäche nach längerem Absetzen von Anabolika, wie sie der einstige Kugelstoßer Ralph Reichenbach beschrieben hatte, nach einem Zeitungsbericht als „durchaus (eine) medizinische Indikation für Anabolika“ (*Die Zeit*, 01.05.1987). Singler und Treutlein (2010a, 250) arbeiten die Essenz dieser Annahme wie folgt heraus:

„Da viele Athleten das Gefühl der Schwäche und Gewichtsverlust gewissermaßen automatisch nach längeren Absetzpausen verspüren, wäre in der Logik Wessinghages alleine schon das längere Absetzen von anabolen Steroiden eine medizinische Indikation für ihre Einnahme.“

Hinzuzufügen wäre, dass das hohe Körpergewicht, das seit den 1960er und 1970er Jahren zur disziplinspezifischen antropometrischen Norm und mithin zu einem leistungsbestimmenden Faktor geworden ist und dem sich auch ungedopte Athleten durch übermäßige und sicherlich auch gesundheitsschädliche Nahrungsaufnahme anzunähern versuchten, bei vielen Athleten und später auch Athletinnen selbstredend durch Anabolikamissbrauch herbeigeführt wurde.

Der Indikationshorizont für Anabolika weitete sich ungeachtet der eigentlich auf der Hand liegenden Einwände hinter solchen Hilfskonstrukten weiter aus. Sogar eine medizinisch nicht indizierte Verabreichung von Anabolika durch Ärzte als Schutz vor einer tatsächlich oder vermeintlich noch schädlicheren Selbstmedikation schien Medizinern moralisch gerechtfertigt, wenn nicht sogar geboten – und damit im weitesten Sinne wiederum medizinisch indiziert. Dies umso mehr, als einige Ärzte von der Prämisse ausgingen, dass Anabolika in sogenannten „physiologischen“ oder „therapeutischen“ Dosierungen ungefährlich seien.¹¹⁷

Die Vorstellung eines ärztlich kontrollierbaren und dann ungefährlichen Anabolikadopings wird durch einen ehemaligen Mitarbeiter der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin, heute niedergelassener Kardiologe, im Gespräch mit der Evaluierungskommission offen vertreten:

¹¹⁷ Siehe dazu etwa der frühere Eisschnelllauf-Olympiasieger Dr. Erhard Keller in einem Schreiben an NOK-Präsident Willi Daume vom 11. März 1986 im Anschluss an ein im Magazin *kicker* (12.02.1986, S. 23: „Doping ist überall im Spiel“) abgedrucktes Interview mit ihm: Darin wurde Keller zu Fragen des Dopings zitiert, er hatte auf eine vermutete hohe Prävalenz bestimmter Manipulationsmaßnahmen hingewiesen und erklärt, diese den deutschen Eisschnellläufern mehrfach vergeblich empfohlen zu haben („Aber die machen das nicht.“) Keller erläuterte auf Nachfrage von Daume zum Problem des Anabolikadopings: „Was die gesundheitliche Schädigung dieser Präparate betrifft, so bin ich anhand meiner medizinischen Ausbildung der Ansicht, dass es nur in unphysiologischen Dosen zu Gesundheitsschäden führt, denn schließlich findet dieses Medikament bei Patienten mit entsprechenden Krankheiten (wie z.B. Strahlen- und Zytostatikather, Mama- und Genitalkarzinom, Osteoporose usw.) ein großes Anwendungsfeld. Als Zusammenfassung möchte ich nochmals betonen, Verbot von Anabolika, ja, aber dann auch gleiches Recht für alle, das heißt weltweite Doping-Kontrollen“ (Keller an Daume, 11.03.1986; Daume-Archiv Frankfurt/M.).

9. Zur Vitalität von Vorstellungen indizierter Anabolikabehandlung: ungelöste Probleme der Dopingbekämpfung und Strafverfolgung

„Also ich halte Doping, wenn man es kontrolliert, für weniger gefährlich als das, was ich hier bei meinen Herzpatienten sehe mit Risikofaktoren, mit Übergewicht, mit Rauchen, mit Stress, mit Medikamenten, mit Alkohol. Das ist für mich ein viel, viel größeres Problem, das Milliarden frisst, wohingegen die Kontrollierten dann wieder: Ich führe sie, kann sie auch führen, aber nicht alle. Wenn man einen Hochleistungssportler in der Hochleistungsphase für drei, vier Jahre führt, dann kriegt der keine gesundheitlichen Schäden, da passiert gar nichts“ (Zeitzeugeninterview 65).

Manches spricht dafür, dass die Meinung, Anabolika sollten unter so genannter ärztlicher Kontrolle freigegeben werden, mit dem subjektiven Vorliegen von medizinischen Indikationen für Anabolika bei Sportverletzungen korreliert. Dabei dürfte indes zumeist der Wunsch, ärztlich „kontrolliert“ Anabolika zu verabreichen oder zu empfehlen, die unabhängige Variable darstellen – die Vorstellung vorliegender medizinischer Indikationen dürfte vielfach als abhängige Variable zu begreifen sein.

Wie aktuell derlei Haltungen sind, belegt auch ein Schreiben, das ein ehemaliger Mitarbeiter Klümpers der Evaluierungskommission im Anschluss an ein Zeitzeugeninterview mit ihm zu kommen ließ (E-Mail Dr. Bernd A. Kasprzak an A. Singler, 11.04.2014). Kasprzak, der im Interview erklärte, in seiner Zeit in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz bei Klümper in den 1980er Jahren Athleten keine als Doping gelabelten Medikamente verabreicht zu haben (siehe Anhang), schreibt:

„Abschließend möchte ich Sie und Ihre Kollegen bitten, noch einmal gründlich über die Problematik Leistungssteigerung nachzudenken.

Sie sagten im Gespräch: ‚Gut die Kriterien (für Doping) sind einmal Gesundheitsschädlichkeit, aber auch Leistungssteigerung...‘.

Leistungssteigerung an sich kann kein k.o.-Kriterium für eine Dopingbestimmung sein!!! Eine solche Betrachtungsweise widerspricht auch der olympischen Idee.

Die sportmedizinische Behandlungsstrategie basiert auf der Stabilisierung und Verbesserung der Gesundheit durch Leistungssteigerung.

Das bedeutet, den Fokus von der Pathogenese (Behandlung der Krankheit) auf die Salutogenese (Stärkung der Gesundheit) zu richten. Damit wird die Dualität von Krankheit und Gesundheit aufgehoben, weil Krankheit als reduzierte Gesundheit betrachtet wird.

Deshalb ist das therapeutische Grundprinzip der Sportmedizin die Aktivierung und Stärkung der Regeneration und Selbstheilungskräfte.

Das führt zu einer Verbesserung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit, als wichtige Voraussetzung für die Heilung.

9. Zur Vitalität von Vorstellungen indizierter Anabolikabehandlung: ungelöste Probleme der Dopingbekämpfung und Strafverfolgung

Leistungsfähigkeit und Gesundheit sowie Lebensfreude gehören immer zusammen – fehlt eines davon, reduzieren sich auch die anderen beiden Eigenschaften!

Wer die Unterstützung der Entwicklung von Leistungsfähigkeit als etwas Negatives betrachtet, hat nicht verstanden, dass die Leistungsfähigkeit ein entscheidender Anteil einer optimalen Gesundheit ist.

Genauso wird durch die Steigerung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit das Krankheitsrisiko entscheidend reduziert.

Natürlich muss die Sportmedizin die Grenzen kennen und beachten. Doch genau hier erwarten Trainer und Athleten Hilfe von der Sportmedizin.

Dieser fachliche Ansatz hat die Arbeit von Prof. Klümper nicht nur im Leistungssport, sondern auch bei den sehr vielen Patienten aus dem In- und Ausland geprägt.

Auf dieser Grundlage wurden effektive Therapiestrategien mit optimal verträglichen physiologischen Medikamenten und homöopathischen Komplexmitteln entwickelt, mit denen die Selbstheilungskräfte und damit Gesundheit und Leistungsfähigkeit aktiviert und gefördert werden.

Deshalb wurde die Sporttraumatologische Abteilung der Universität Freiburg durch Prof. Klümper deutschlandweit und international bekannt und geachtet!

Zu diesem eigentlichen sportmedizinischen Wirken von Professor Klümper wurden mir jedoch von der Evaluierungskommission keine Fragen gestellt! Auch deshalb schreibe ich diese Erläuterungen.

Auf meiner Homepage www.dr-kasprzak.de ist es möglich diese Problematik unter dem Artikel: Sportmedizin – das andere medizinische Prinzip! (Veröffentlicht in der Co Med 17 (2011) 7 S.10-13) nachzulesen.

Die Regenerationsvorgänge des Körpers als Voraussetzung für Gesundheit und für die Entwicklung der Leistungsfähigkeit erfolgen in einer anabolen Stoffwechsellage.

Deshalb sind anabole Hormone (Anabolika / Wachstumshormone u.a.) regenerationsfördernd – also damit auch leistungsfördernd (nur nach optimalem Training – nicht wenn man sich ins Bett legt!).

Diese Hormone bildet der Körper selbst. Die richtige Anwendung ist also physiologisch und in keiner Weise gesundheitsschädlich.

Anabole Hormone können noch heute bei Osteoporose und Verletzungen des Bewegungsapparates mit großem Effekt verwendet werden. Die Schulmedizin hat nichts Besseres!

9. Zur Vitalität von Vorstellungen indizierter Anabolikabehandlung: ungelöste Probleme der Dopingbekämpfung und Strafverfolgung

Wachstumshormone werden heute standardmäßig bei kleinwüchsigen Kindern angewendet. Kein Mensch und keine Presse würde daran etwas Verwerfliches sehen, ganz im Gegenteil! Wieso dann im Leistungssport?

Deshalb haben diese Hormone auf einer Dopingliste aus medizinischen Gründen auch nichts zu suchen.¹¹⁸

Da diese Medikamente nun aber Bestandteil der Dopingliste sind, muss es für Ärzte die Möglichkeit geben, davon aus medizinischen Gründen abzuweichen. Das bedeutet diese Medikamente als fakultative Dopingmittel einzustufen, so wie beim Cortison!

Es ist mehr als unverständlich, wenn Athleten nicht gleich gut wie Patienten behandelt werden dürfen!

Deshalb ist die generelle Einstufung von Ärzten in einen kriminellen Status, wenn sie diese Medikamente im Hochleistungssport rezeptiert haben, moralische Perversion!

Genauso ist es Demagogie, wenn der Bevölkerung in der Presse weisgemacht wird, dass diese Medikamente wie schädliche Rauschgifte zu betrachten sind und deshalb polizeilich kontrolliert und überwacht werden müssen!!!

In diesem Zusammenhang gibt es noch genügend weitere Beispiele wo die Anwendung von Medikamenten im Leistungssport als Doping verteufelt wird, obwohl es aus medizinischer Sicht keinen stichhaltigen Grund dafür gibt.

Diese genannten und weitere Medikamente der heutigen Dopingliste können ganz normal zum Nutzen der Patienten rezeptiert oder injiziert werden. Bei richtiger Anwendung auch ohne Gefahr für die Gesundheit oder das Leben der Athleten.

Diese Situation im Leistungssport erinnert mich an die Glaubenspolizei der Taliban, wo leistungsfeindliche Glaubenssätze jede fachlich-sachliche Auseinandersetzung unterdrücken und ersticken!

Gleichzeitig gibt es schulmedizinisch genügend symptomatische Medikamente, durch die in Deutschland jedes Jahr mehrere Tausend Menschen an den Nebenwirkungen sterben!

¹¹⁸ In einer weiteren E-Mail vom 27.07.2014 an A. Singler teilte Kasprzak mit, dass er auch eine Indikationsstellung über die vom Hersteller angegebene Kleinwüchsigkeit bei Kindern hinaus sehe: „Hier möchte ich noch prinzipiell anmerken, dass zum damaligen Zeitpunkt [der Behandlung von Birgit Hamann mit Wachstumshormon durch Armin Klümper ca. 1994 bis 1996; Anm. d. Verf.] eine solche Therapieoption nicht bekannt war und auch heute noch den allermeisten Orthopäden unbekannt ist. Diese Therapieoption kann heute bei jedem Patienten angewendet werden und ist für ihn eine physiologische Unterstützung seiner Selbstheilungskräfte. Das bedeutet, sie ist keine Gefahr für die Gesundheit. Deshalb gehört eine solche Substanz aus medizinischer Indikation auch nicht auf die Dopingliste!“

9. Zur Vitalität von Vorstellungen indizierter Anabolikabehandlung: ungelöste Probleme der Dopingbekämpfung und Strafverfolgung

Man könnte auch sagen medizinisch-therapeutisch umgebracht werden.

Kein Arzt kann dafür angeklagt oder bestraft werden, wenn er diese schulmedizinischen Medikamente anwendet! Ganz im Gegenteil gehören diese Medikamente zu Therapieempfehlungen, welche die Ärztekammer gebilligt hat.

Birgit Dressel ist dafür das prominenteste Beispiel. Sie wurde regelmäßig in der Sporttraumatologischen Abteilung untersucht und zum Teil behandelt. Deshalb sind mir Ihre gesundheitlichen Probleme gut bekannt, da ich sie auch untersucht und behandelt habe.

Sie wurde als Doping-Opfer von Prof. Klümper hingestellt und das heute teilweise immer noch, obwohl schon sehr schnell bewiesen war, dass sie an einer Überdosis von Schmerzmedikamenten verstorben ist. [...]

Mit den in der Sporttraumatologischen Abteilung der Universität Freiburg unter Leitung von Professor Klümper entwickelten und optimal verträglichen Behandlungsmethoden (nachzulesen im Artikel von Prof. Klümper und mir auf meiner Homepage: www.dr-kasprzak.de Discusprolaps aus sportmedizinischer Sicht. Co Med 18 (2012) 11 S.12-16) hätte Birgit Dressel nicht sterben müssen.

In der Presse wurde es genau umgekehrt dargestellt, dass die gute Schulmedizin leider die Athletin Birgit Dressel wegen des Freiburger Dopings nicht mehr retten konnte!

Wem nützen diese perversen Darstellungen in der Öffentlichkeit? – Den Athleten, dem Leistungssport und Deutschland sicher nicht!

Die schulmedizinischen, gesundheitsschädlichen Medikamente, die zum Tod von Birgit Dressel geführt haben, können jedem Athlet verabreicht werden – sie stehen nicht auf der Dopingliste!

Hier muss man sich ernsthaft fragen, dient die heutige Dopingliste noch dem gesundheitlichen Schutz der Athleten (wie von Professor Klümper und Professor Donike in Deutschland eingeführt) oder der Profilierung von leistungsfeindlichen Moralaposteln?

Mit diesen zusätzlichen Informationen möchte ich Sie nochmals dazu bewegen, ihre ganze Arbeit ernsthaft zu hinterfragen (wem nützt es?) und insbesondere die Entwicklung der Leistungsfähigkeit nicht grundsätzlich als Gegensatz zur Gesundheit zu betrachten“ (E-Mail Kasprzak an Singler, 11.04.2014).

Nicht nur in Freiburg im Umfeld Klümpers, sondern auch in der einstigen Kölner Schule von Wildor Hollmann war die Vorstellung einer vorhandenen Indikationsstellung z.B. für Testosteron lange Zeit unverändert anzutreffen. So erklärte ein ehemaliger Kölner Sportmediziner im Zeitzeugeninterview mit der Evaluierungskommission:

9. Zur Vitalität von Vorstellungen indizierter Anabolikabehandlung: ungelöste Probleme der Dopingbekämpfung und Strafverfolgung

„Ich habe, als die immunologische Geschichte war, versucht, mal ein Jahr lang nur jugendliche Hodgkin-Kranke zu sammeln, Leistungssportler. Ich habe sieben Leistungssportler im Alter zwischen 17 und 21 Jahren gefunden, die nur durch extreme Belastung im Sport, keine Regeneration, ihren Hodgkin bekommen haben. Und das kann doch wohl nicht sein. Da müssen wir doch wohl etwas machen dürfen als Mediziner. Wenn ich dann aber nichts mehr machen darf, um die gesund zu erhalten, dann darf ich keine Leistungssportler mehr betreuen. Dann muss ich die Augen zu machen und sie alle krank werden lassen, mit Morbus Hodgkin und Ähnlichem. Da kommen Sie an und sagen, ja, das könne man auch anders [zu Dopingzwecken] verwenden. Aber ich muss doch auch noch als Mediziner handeln dürfen. Wenn man das nicht mehr tun kann, dann hört man auf, so wie ich auch aufgehört habe“ (Zeitzeugeninterview 43).

Dieses Statement wäre mit dem Hinweis zu hinterfragen, dass es wohl die naheliegendste Interventionsoption wäre, die beklagten sportlichen Belastungen zu reduzieren anstatt ihre Folgen mit Testosteron zu behandeln. Wäre es ärztlich nicht weitaus konsequenter, vor möglichen schädlichen Folgen des Hochleistungssporttrainings zu warnen als eine Medikalisierung anzuraten, die langfristig eher geeignet scheint, zu einer weiteren schädlichen Eskalation der Belastungsspirale zu führen?

Die Annahme von der Existenz therapeutischer Indikationsstellungen etwa für anabole Hormone, wie sie mit Georg Huber bei einem der langjährigsten Mitarbeiter der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg auszumachen war, führte entsprechend zu Medikationen mit Testosteron bzw. nach Angaben des Bahnradспортlers Robert Lechner zu Verordnungen des synthetischen Anabolikums Stanozolol (Stromba) durch Huber (siehe Schäfer et al. 2009; Lechner 2011, 200). Auch in der juristischen Auseinandersetzung mit Professor Werner W. Franke vor dem Landgericht Freiburg machte Huber subjektive Indikationsstellungen für seine Medikationen mit Testosteron („Ausgleich der Dysbalance“)¹¹⁹ geltend, ohne dass hierzu von berufsständischer Seite, seien es Ärztekammern oder die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention, irgendein Widerspruch und eine Klarstellung zu vernehmen gewesen wäre.

Sofern Ärzte eine medizinische Indikation für Anabolikagaben *subjektiv* für sich in Anspruch nahmen oder sie zumindest vorzutäuschen vermochten, war ihnen entgegen mancherlei juristischer Einschätzungen von Dopingrechtsexperten mit den Mitteln des Strafrechts in der Praxis bislang nicht beizukommen. Im Zusammenhang mit den Ermittlungsverfahren gegen Unbekannt bzw. gegen Klümper wegen des Verdachts der fahrlässigen Körperverletzung nach dem Tod von Birgit Dressel formulierte die Mainzer Staatsanwältin Dagmar Gütebier dieses „Therapiefenster“ für dopende Ärzte:

„Zugunsten von Prof. Dr. Klümper ist nämlich nicht auszuschließen, dass er subjektiv davon aus-

¹¹⁹ Vgl. z.B. http://www.evaluiierungskommission.uni-freiburg.de/austritt_prof.franke

9. Zur Vitalität von Vorstellungen indizierter Anabolikabehandlung: ungelöste Probleme der Dopingbekämpfung und Strafverfolgung

ging, die von ihm verordneten Medikamente wären zumindest auch zur Heilung und Linderung von Krankheiten zweckmäßig einzusetzen“ (Einstellungsverfügung Staatsanwaltschaft Mainz, Staatsanwältin Gütebier, 08.03.1989; zitiert nach Singler und Treutlein 2010a, 281).

Selbst heute ist von einer ärztlichen Fachgesellschaft, dem Dachverband Osteologie e.V., keine Stellungnahme zu erhalten, die das Vorliegen einer medizinischen Indikation für die Verwendung von Anabolika oder Wachstumshormon beim ansonsten gesunden Sportler zurückweisen würde. Anders als 1977 der Deutsche Sportärztebund, der unter Führung von Herbert Reindell keinerlei medizinische Indikation – auch nicht nach Verletzungen – bei Sportlern mehr anerkennen wollte.¹²⁰

Auch die Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft Freiburg im Fall Klümper/Hamann von 1998 (siehe Abschnitt 8.7.3.) verweist auf eine Rechtsauffassung, die eine maximale Therapiefreiheit selbst bei vorliegender Dopingabsicht durch einen Arzt zulässt und die strafrechtliche Ahndung von ärztlichem Doping praktisch verunmöglichte. Danach waren illegale Medikationen wie die Injektion von Wachstumshormon und Kortison auch ohne Einwilligung des betroffenen Patienten nicht strafbar, falls die Verabreichung im Zusammenspiel mit Substanzen erfolgt, für die eine Einwilligung vorliege.

Auch einige internationale Studien jüngerer Datums geben Aufschluss darüber, dass das Problem der Anabolika-Abgabe bzw. der Verabreichung von zum Doping und zur Leistungssteigerung geeigneten Pharmaka unter subjektiven Indikationsstellungen durch Ärzte keines ist, das lediglich der Geschichtsschreibung zu überstellen und aktuell nicht von Belang wäre. Es ist brandaktuell, in Deutschland wie andernorts. Hierzulande wurden z.B. auch im Fitnesssport in großem Umfang Dopingmittel auf Kosten der Solidargemeinschaft der Krankenversicherten abgerechnet¹²¹ – was nur möglich ist, wenn Ärzte dafür medizinische Indikationen angeben und die Krankenkassen bzw. deren Prüfstellen diese akzeptieren. Auch international ist von einer relativ hohen Prävalenz der Vorstellung von medizinischen Indikationen für Anabolika bzw. der Legitimität der Verschreibung von Anabolika auch zu nichtmedizinischen Zwecken auszugehen (siehe z.B. Laure, Binsinger und Lecerf 2003; Greenway und Greenway 1997).

Das Problem der subjektiven Indikationsstellungen im Off-Label-Bereich ist mit dem Abtreten einiger im Nachhinein als Außenseiter etikettierten Mediziner also nicht erledigt. Singler (2012a, 93) sieht dieses Problem nach wie vor, auch nach ersten Nachbesserungen im Arz-

¹²⁰ Vgl. dazu E-Mail Dachverband Osteologie an A. Singler, 16.01.2015: „Nach einer internen Rücksprache darf ich Ihnen die Rückmeldung geben, dass es innerhalb des DVO e.V. keine Gruppe gibt, die Ihnen zeitnah Antworten auf Ihre Fragen geben kann. Es ist innerhalb des Vereins nicht der notwendige Aufbau vorhanden, um eine zitierfähige Stellungnahme zu den von Ihnen gestellten Fragen zu veröffentlichen. Man bittet diesbezüglich um Ihr Verständnis.“

¹²¹ Siehe dazu Striegel, Simon und Frisch (2006).

10. Schlussbemerkungen: Systematisches Doping in der Bundesrepublik Deutschland – Klümper als Bad Bank

neimittelgesetz oder mit der Einführung eines Anti-Doping-Gesetzes als ungelöst an. Die Frage nach dem Off-Label-Gebrauch von zum Doping geeigneten Substanzen unter Anwendung subjektiver Indikationsstellungen – ob nun tatsächlich so angenommen oder nur vorgetäuscht – bleibe unbeantwortet:

„Glaubt ein Mediziner (oder schützt er diesen Glauben vor), er verwende eine Substanz im weitesten Sinne zumindest auch therapeutisch, so gibt es keine verbindliche Verhaltensrichtschnur dagegen – lediglich anderslautende Meinungen. Auch das Arzneimittelgesetz ist derzeit anscheinend nicht geeignet, dieses ‚Therapiefenster‘ befriedigend zu schließen, zumal von durchaus vorhandenen Möglichkeiten der Kontrolle der Abgabe von Dopingmitteln weder gesetzgeberisch noch von Seiten der Krankenkassen ausreichend Gebrauch gemacht wird“ (Singler 2012a, 93).

10. Schlussbemerkungen: Systematisches Doping in der Bundesrepublik Deutschland – Klümper als *Bad Bank*

Mit den Gutachten zu Herbert Reindell (Singler und Treutlein 2014), Armin Klümper und Joseph Keul (Singler und Treutlein 2015) sowie zweier weiterer Gutachten zu den Komplexen „Systematische Manipulationen im Radsport und Fußball“ (Singler 2015a) und Doping bei Team Telekom/T-Mobile (Singler 2015b) wird insbesondere das Ziel verfolgt, Antworten auf die Frage zu finden, welche Rolle Doping bzw. medizinisch nicht indizierte Maßnahmen zum Zweck sportlicher Leistungssteigerung in Einrichtungen der Universität bzw. des Universitätsklinikums Freiburg in den zurückliegenden Jahrzehnten gespielt haben. Das hier vorliegende Gutachten beschäftigt sich mit dem Wirken Klümpers, über den bereits seit Jahrzehnten klare Befunde und sogar manches Selbstbekenntnis zu Dopinghandlungen vorliegen. Nicht die Frage, ob Klümper gedopt hat, war mit dieser Arbeit somit zu klären, sondern eher Fragen wie:

- in welchem Umfang man sich diese Aktivitäten vorzustellen hat,
- mit welchen subjektiven Rechtfertigungen, sogenannten *Techniken der Neutralisierung*, er diese Handlungen ärztlich-ethisch plausibilisierte,
- ob und warum diese Aktivitäten den Ausdruck „systematisches Doping“ verdienen und insbesondere
- inwieweit das Doping aus der Praxis Klümpers sich über die Vertraulichkeit des Arzt-Patienten-Verhältnisses hinaus als *sozialer Prozess* beschreiben lässt, der die von vornherein soziologisch unplausible Einzeltäterhypothese konterkariert und den Anteil von Umfeldakteuren an der Devianz Klümpers offen legt sowie Mitverantwortlichkeiten zurechenbar macht.

Dafür wurden unter Anwendung gängiger Methoden geistes- und sozialwissenschaftlicher Forschung alle erreichbaren Quellen nach Möglichkeit erschlossen und für die historisch-

10. Schlussbemerkungen: Systematisches Doping in der Bundesrepublik Deutschland – Klümper als Bad Bank

soziologische Forschung verfügbar gemacht. Neben der erneuten Rezeption bereits hinlänglich bekannter öffentlicher Quellen (z.B. Medienberichte) und der bereits vorliegenden wissenschaftlich relevanten Literatur (Berendonk 1991; 1992; Singler und Treutlein 2010a und b; Singler 2012a) konnte auf mehr als 90 Zeitzeugeninterviews zugegriffen werden, die die Evaluierungskommission Freiburger Sportmedizin zwischen 2010 und 2015 geführt hat. Desweiteren wurden im Rahmen einer Neuauswertung von rund 45 Interviews, die Singler und Treutlein zwischen 1996 und etwa 2000 für das Forschungsprojekt „Doping im Spitzensport“ (Pädagogische Hochschule Heidelberg) geführt haben, punktuell Daten auch für dieses Gutachten gewonnen und erstmals verwendet. Besonderes Gewicht wurde zudem auf die Rezeption von Quellen gelegt, die der Forschung bis vor wenigen Jahren noch verschlossen waren. Mehr als ein Dutzend Archive aus öffentlichen Einrichtungen wie auch aus privater Hand konnten für dieses Gutachten ausgewertet werden. Sie ergaben insbesondere zur Rolle von Politik, insbesondere der Landespolitik und zum Verhalten der Universität und des Klinikums zum „Problem Klümper“ ein teilweise neues, auch überraschendes Bild.

Armin Klümper hat, das hat die mit diesem Gutachten zum Ausdruck gebrachte Arbeit der Evaluierungskommission Freiburger Sportmedizin zweifelsfrei ergeben, für die alte Bundesrepublik Deutschland in einem Umfang Dopingpraktiken angewendet, die weit über das ohnehin schon bekannte Maß hinausgehen. Seine Aktivitäten können nun umfangreicher und präziser rekonstruiert werden als dies bisher der Fall war. So hat er praktisch sämtlichen Kaderathleten des Bundes Deutscher Radfahrer ein Programm *empfohlen*, bei dem neben einer Vielzahl an Vitaminpräparaten anabole Steroide in vier verschiedenen Varianten zum Einsatz kommen sollten. Dieses Dopingkonzept wurde ganz eindeutig auch in die Wirklichkeit umgesetzt, auch unter Mitwirkung eines seiner Mitarbeiter, das beweisen die Zahlungen des BDR für umfangreiche Medikationen der *gesamten* Verbandsärztetruppe (vgl. Singler 2015a). Wahrscheinlich hat in diesem Zusammenhang sogar Minderjährigendoping stattgefunden. Dieses wird allerdings von dem dafür laut Aktenlage in Frage kommenden früheren Verbandsarzt Dirk Clasing – mit einer nicht sehr glaubwürdig erscheinenden Argumentation – abgestritten. Ferner hat Klümper die Vereinsapotheken zweier Profiklubs im Fußball, den VfB Stuttgart und den SC Freiburg, u.a. mit Anabolika versorgt – dieser Komplex ist Gegenstand des Sondergutachtens „Systematische Manipulationen im Radsport und Fußball“ (Singler 2015/2017a).

Klümper hat Diskuswerfer des Deutschen Leichtathletik-Verbandes sehr wahrscheinlich praktisch obligatorisch mit Dopingmitteln versorgt, wobei mindestens einer seiner früheren Mitarbeiter, nicht identisch mit oben bezeichnetem Assistenten, beteiligt war. Die aktiven Dopinghandlungen Klümpers korrespondierten dabei mit einer sogenannten Gesundheitsüberwachung in der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin, in deren Rahmen für eine gewisse Zeit (ca. 1976 bis 1984) Leber- oder Blutfettwerte bestimmt und durch Keul zumindest vereinzelt nach einer Zeitzeugenangabe auch Dosierungsempfehlungen für Anabolika ausge-

10. Schlussbemerkungen: Systematisches Doping in der Bundesrepublik Deutschland – Klümper als Bad Bank

sprochen wurden. Dabei wurde der frühere Diskuswerfer Alwin Wagner nach eigenen Angaben punktuell von Keul sogar dazu ermuntert, Dosiserhöhungen vorzunehmen.

Stellt man in Rechnung, dass Klümper bis 1998 integraler oder zuletzt immerhin noch subalterner Bestandteil des westdeutschen sportmedizinischen Betreuungssystems des Spitzensports war, lässt sich die Zahl der von ihm gedopten Athleten allenfalls erahnen: es müssen hunderte, wenn nicht tausende Sportler und zum Teil auch Sportlerinnen gewesen sein, die mit Klümper von einem langjährigen Mitglied des Universitätsklinikums und der Universität Freiburg aktiv im Sinne des Sportrechts gedopt bzw. mit medizinisch nicht indizierten Behandlungen überzogen worden sind. Zumeist, auch dies sei gesagt, geschah dies gemäß eigenem Willen der zumeist männlichen Sportler – wobei in vielen Fällen von einer rechtswirksamen Einwilligung aufgrund der wohl standardmäßig fehlenden Aufklärung nicht auszugehen ist. Zudem ist zumindest diskussionswürdig, ob eine Einwilligung trotz Aufklärung unwirksam sein könnte, wenn man bei dieser ärztlichen Handlung Sittenwidrigkeit annimmt. Diese Position hat sich in der Rechtssprechung – für viele unverständlich – aber nicht durchsetzen können (vgl. Schöch 2015).

Da Klümper seine Medikationen selbst für unschädlich, ja sogar für essentiell im Hinblick auf die von ihm propagierte salutogen ausgerichtete Behandlungsstrategie gehalten zu haben scheint, ist jedoch um so weniger von einem *Informed consent*, also einer informierten oder im strafrechtlichen Sinne wirksamen Einwilligung, auszugehen: Wozu über „Ungefährliches“ aufklären? Viele Patienten wussten offenbar noch nicht einmal, was ihnen im Zuge von umfangreichen Behandlungen – die von jenen berühmt-berüchtigten zu „Klümper-Cocktails“ zusammengemischten Injektionen geprägt waren – überhaupt an Substanzen verabreicht worden ist geschweige denn, welche möglichen Nebenwirkungen diesen allein oder im synergetischen Zusammenwirken mit anderen Substanzen zukommen konnten.

Es gibt somit gute Gründe, für die Bundesrepublik Deutschland von systematischem und teils auch flächendeckendem Doping bzw. von dahingehenden Versuchen zu sprechen. Klümpers zumindest in Ansätzen öffentlich durchaus bekanntes und so auch immer wieder von ihm selbst verteidigtes dopinggestütztes Therapie- und Leistungsförderungskonzept ist nicht nur – schon gar nicht für die Dauer von mehreren Jahrzehnten – über eine hohe Bereitschaft zur individuellen Devianz zu erklären. Ohne politische Unterstützung und ohne ein breites institutionelles Stillhalten, etwa von Strafverfolgungsbehörden, der zur Finanzierung eines nicht geringen Teils dieser Dopingaktivitäten herangezogenen Krankenkassen oder der einschlägig für ihr Dopingproblem bekannten bundesdeutschen Sportverbände und der Dachorganisationen Deutscher Sportbund und Nationales Olympisches Komitee wäre Klümpers Wirken nicht dauerhaft zu realisieren gewesen.

Bei der Zuschreibung von Verantwortlichkeiten müssen zudem viel stärker als dies bisher möglich war lokale und regionale Gesichtspunkte berücksichtigt werden. Die baden-

10. Schlussbemerkungen: Systematisches Doping in der Bundesrepublik Deutschland – Klümper als Bad Bank

württembergische Landesregierung spielt auf der Seite derer, die Klümper nahezu bedingungslose Unterstützung zukommen ließen, eine besonders unrühmliche Rolle. Wie bereits im Gutachten zu Herbert Reindell im Zusammenhang mit der Gründung des eigens für Keul zugeschnittenen Lehrstuhls Sport- und Leistungsmedizin ausgeführt (Singler und Treutlein 2015, 112 ff.), hat die Landesregierung immer wieder autoritär in das universitäre Selbstbestimmungsrecht eingegriffen, um die sportmedizinische Sportlerbetreuung in Baden-Württemberg auszubauen. Dies angesichts der gleichzeitig öffentlich bekannten und von Klümper phasenweise selbst ganz offen eingeräumten Dopingaktivitäten allein mit der Sorge um die Gesundheit der Sportlerinnen und Sportler zu begründen, wäre naiv.

Nicht nur der Lehrstuhl Keuls wurde so gegen den Widerstand der Universität politisch durchgesetzt, auch die Sporttraumatologische Spezialambulanz wurden gegen teils erbitterten Widerstand der Universität, der Medizinischen Fakultät und des Klinikums politisch geradezu befohlen. Dabei ist nicht auszuschließen, dass zum Teil sogar über rechtswidrige Hilfskonstruktionen Wege gefunden wurden, Klümper eine Tätigkeit offiziell zu erlauben, für die ihm arztrechtlich die Qualifikation fehlte. Ohne orthopädische oder traumatologische Facharztausbildung hätte nach damaligem Rechtsverständnis der medizinischen Experten der Universität Freiburg dem Radiologen Klümper niemals die Betreuung von Sportlern als Dienstaufgabe übertragen werden dürfen.

Die über jedes normale Maß hinausgehende Unterstützung, die Klümper neben dem Bonner BMI insbesondere durch die Landesregierung in Stuttgart erfahren hat, verweist auf eine politische Mitverantwortung nicht nur für die therapeutischen Erfolge, die Klümper für sich in Anspruch nahm und die ihm auch von vielen seiner Patienten zugeschrieben wurden, sondern auch für alle Verfehlungen, die ihm anzulasten sind. Dies gilt z.B. auch für seine nach Gutachtermeinung medizinisch nicht indizierten Behandlungen, von denen nicht ausgeschlossen werden kann, dass sie im Zusammenhang mit dem noch immer ungeklärten Tod der Siebenkämpferin Birgit Dressel stehen. Da am Anfang des tödlichen Geschehens eine Schmerzsymptomatik (*schmerzhafter Muskelhartspann*) auftrat, die in der DDR-Literatur als häufigste schädliche Nebenwirkung von Anabolika bekannt war, steht Klümper als – nach eigenen Angaben – möglicher Rezepteur von anabolen Steroiden bei Dressel, u.U. am Anfang einer Kausalkette, die mit dem Tod der Athletin endete (siehe auch Berendonk 1992, 258). Zudem ist nach Meinung der damaligen medizinischen Gutachter nicht auszuschließen, dass die polypragmatische Behandlung bei Klümper mit ihren unüberschaubaren Nebenwirkungen einen Beitrag zum tödlichen Geschehen leistete bzw. dieses überhaupt erst in Gang gesetzt hatte.

Das Dopingsystem der Bundesrepublik Deutschland, in dem Freiburg und durch die hohe aktive Komponente insbesondere Klümper eine zentrale Rolle spielten, ist ohne ein fast kollektives institutionelles Versagen – wenn es denn nur das war – nicht vorstellbar. Zwar wur-

10. Schlussbemerkungen: Systematisches Doping in der Bundesrepublik Deutschland – Klümper als Bad Bank

de gegen Klümper wegen Betrugs strafrechtlich ermittelt. Damit in Zusammenhang stehende mögliche Körperverletzungshandlungen aber wurden nie strafrechtlich thematisiert, obgleich hier Ermittlungsansätze offensichtlich waren. Dies gilt umso mehr, als sich aus den Akten der Staatsanwaltschaft zu den Betrugsverfahren gegen Klümper sogar Hinweise auf mögliches Minderjährigendoping – im Bund Deutscher Radfahrer – aufzeigen lassen. Dieser Eindruck unterlassener, aber damals durchaus geboten erscheinender strafrechtlicher Ermittlungen wegen möglicher Körperverletzungshandlungen ließ sich durch die Aussage eines früheren Ermittlers im Zeitzeugengespräch nach Auffassung der Gutachter erhärten (Zeitzeugeninterview 92, Anhang).

Wenn es dann doch einmal zu Ermittlungsverfahren gegen Klümper wegen des Verdachts der Körperverletzung kam, wie 1987 bei der Staatsanwaltschaft Mainz im Zusammenhang mit dem Todesfall Birgit Dressel oder nach 1996 wegen der unerlaubten Wachstumshormon- und Kortison-Behandlungen bei einer weiteren Leichtathletin, wurden die Verfahren mit Begründungen eingestellt, die dopingwilligen Ärzten wie aus einem Lehrbuch der juristischen Dopingfreigabe erscheinen konnten. Nach Auffassung der Staatsanwaltschaft Freiburg 1998 war etwa die Verabreichung von Dopingpräparaten durch Injektionen ohne Wissen und Einwilligung der Betroffenen straffrei, wenn man die Substanz, für die keine Einwilligung vorlag, mit einer Substanz mischte, für die eine Einwilligung vorlag (vgl. im Gegensatz dazu z.B. Schöch 2015). Bereits aus der Einstellungsverfügung in Mainz rund ein Jahrzehnt zuvor hatten dopingwillige Ärzte lernen können, dass sie bei Doping straffrei bleiben, wenn sie eine *subjektive* therapeutische Indikationsstellung mit illegitimen oder illegalen Medikationen verbinden oder eine solche Indikationsvorstellung zumindest vortäuschen.

Da bekannt ist und durch Zeitzeugenbefragungen durch die Evaluierungskommission auch mehrfach belegt werden konnte, dass Klümper selbst oder mindestens einer seiner damaligen Mitarbeiter zumindest auch noch in den 1980er Jahren Anabolika über Rezepte zu verordnen pflegten, die dann auch tatsächlich über Krankenkassen abgerechnet worden sind, muss die Akzeptanz solcher Rezepte durch Kassen und Kassenärztliche Vereinigungen und damit die Mitfinanzierung des westdeutschen Dopings durch die Solidargemeinschaft der Kassenpatienten angenommen werden und zugleich Erstaunen hervorrufen. Gegen Klümper wurden praktisch permanent Regressforderungen z.B. wegen dessen hoher Vitaminverordnungsrates geltend gemacht. Die Verordnungen von zum Doping geeigneten Medikamenten wie den anabolen Steroiden, für die etwa der Deutsche Sportärztebund zumindest ab 1977 keinerlei medizinischen Indikationsstellungen bei Sportlern mehr zu akzeptieren bereit war, wurden dagegen anscheinend in aller Regel klaglos hingenommen. Immerhin lassen sich für die Zeit Ende der 1970er Jahre diesbezüglich wenigstens in einem Fall kritische Rückfragen von Krankenkassen nachweisen, die Klümper mit offensichtlichen Scheinindikationen befriedete (vgl. dazu Singler 2015a).

10. Schlussbemerkungen: Systematisches Doping in der Bundesrepublik Deutschland – Klümper als Bad Bank

Armin Klümper wurde, so umfassend und schwerwiegend die Vorwürfe gegen ihn auch waren, immer wieder und bis zu seinem endgültigen Ausscheiden aus der Sporttraumatologischen Spezialambulanz politisch gestützt, wenn auch ab Mitte der 1990er Jahre mit abnehmender Tendenz. Innerhalb des Bundesinnenministeriums, das Medikationen mit auf der Dopingliste stehenden Präparaten in Einzelfällen nachweisbar indirekt über den Deutschen Sportbund finanzierte und auch für einen dopingrelevanten „Ärzteplan“ im Bund Deutscher Radfahrer der 1970er Jahre aufkam (Singler 2015a), war nach Aktenfunden der Evaluierungskommission eine kritische Beschäftigung mit einem solch ausgewiesenen Doping-Arzt bis weit in die 1990er Jahre hinein nicht möglich. Damit steht das BMI für Verfehlungen Klümpers bzw. für eine unbefriedigende Aufarbeitung in einer klaren Mitverantwortung, die dort im einzelnen erst noch aufzuarbeiten wäre.

Nach dem Ausscheiden aus dem Landesdienst 1990 wurde Klümper die Amtsbezeichnung außerplanmäßiger Professor wiederverliehen, ohne dass seine lange Liste an Straftaten und disziplinarrechtlich relevanten Verfehlungen hierfür einen Hinderungsgrund dargestellt hätte. Dabei ist zu fragen, wieso eine Universität, die im großen Stil von Klümper über die Vorenthaltung von Sach- und Nutzungskosten betrogen worden ist, der Wiederverleihung des Titels – ein mehr als ungewöhnlicher Vorgang – unter Umgehung der in dieser Frage skeptischen Medizinischen Fakultät – zustimmen konnte, obwohl der Mediziner als Wissenschaftler dort kaum ernst genommen wurde und obwohl eine aktive Beteiligung in der Lehre der Medizinischen Fakultät in der Vergangenheit praktisch nicht nachweisbar war. Bei allem erbitterten Widerstand der Universität gegen die politisch angeordnete Etablierung Klümpers innerhalb der Klinikumsstrukturen muss man auch festhalten: Gegen Klümper wurde Verschiedenes vorgetragen – der Vorwurf des Dopings gehörte nicht ein einziges Mal dazu.

Klümper war, nach allem, was sich sagen lässt, derjenige Sportmediziner in der Geschichte des Hochleistungssports der Bundesrepublik Deutschland, der wie kein anderer aktiv am Doping der Sportler und zum Teil auch der Sportlerinnen mitwirkte. Klümper rezeptierte Dopingmittel augenscheinlich im großen Stil über Jahrzehnte hinweg. Er zeichnet damit – auch aus seiner eigenen Sicht – für Weltrekorde und viele Spitzenleistungen mitverantwortlich, die ohne Dopingmaßnahmen vor dem Hintergrund der damaligen internationalen Leistungsentwicklungen in der Regel nicht denkbar waren. Diese Erfolge wiederum halfen ihm, gegenüber der Politik und dem Sport auf nahezu einmalige Weise Ressourcen zu akquirieren. Ohne Doping hätte Klümper zwar immer noch vielen Athleten und anderen Patienten zu helfen versucht und sicherlich teils auch vermocht – der Eindruck wäre jedoch ein völlig anderer gewesen.

Mit dem Wirken Klümpers ist also ein jahrzehntelang andauernder Dopingskandal zu beschreiben, der den Telekom- bzw. T-Mobile-Skandal des Radsports und der Freiburger Sportmedizin an Bedeutung zweifellos sogar noch übertrifft – und dies will etwas heißen!

10. Schlussbemerkungen: Systematisches Doping in der Bundesrepublik Deutschland – Klümper als Bad Bank

Dies lässt sich nicht nur angesichts der bloßen Zahl der betroffenen Sportler und Sportarten konstatieren, sondern auch eingedenk der mannigfaltigen institutionellen und politischen Unterstützung, die Klümper im Verlauf seiner Karriere zuteil wurde – eine Karriere, die von permanenter medizinischer und auch strafrechtlich relevanter Devianz gekennzeichnet war.

Die Dimensionen des Dopingskandals, der mit dem Wirken von Klümper verbunden ist, erschließen sich erst, wenn man in die Überlegung einbezieht, wie viel Unterstützung der in ständigem Konflikt mit wie immer gearteten Regeln lebende Arzt von vielen Seiten erfahren hat. Wo liegen die Verantwortlichkeiten? Klümpers Handlungen sind zweifellos zunächst einmal ihm selbst zuzuschreiben; ferner selbstverständlich auch vielen seiner gedopten Patienten, sofern sie um Manipulationsmaßnahmen tatsächlich nachgesucht und gewusst haben, aber auch zahlreichen Umfeldakteuren aus Sport, Politik, Medizin, Wissenschaft, den unterwürfigen Medien – nicht zuletzt solchen im Breisgau – oder der Justiz. So wie Doping als soziologisches Phänomen in seiner tatsächlichen Komplexität nur als „intersystemisches Konstellationsprodukt“ (Bette und Schimank 2006, 237) begreifbar wird, so ist auch der jahrzehntelange fulminante Erfolg Klümpers als so apostrophierte medizinische Kapazität (nicht genau zu definierender Provenienz) nur über konstellatorische Effekte zu verstehen. Bette und Schimank (2000, 91) beschreiben in diesem Zusammenhang die Selbstwahrnehmung solcher Interaktionspartner mit den Worten: „Diese Konstellation ist stärker als jeder in sie verstrickte Akteur, so dass keiner sich anders verhalten kann, als er sich verhalten hat.“ Dieses charakterisiert aber eben nur die Selbstwahrnehmung. Klümper hätte wohl leicht aufgehalten werden können, hätten nur einige wenige der Ko-Akteure in diesem gigantischen Manipulationsgeschehen daran ein wirkliches Interesse gezeigt oder die Courage, die von Personen in entsprechenden Positionen erwartet werden durfte.

Stattdessen ist, mit Bette und Schimank (1995, 225) bzw. dem von diesen zitierten Soziologen Niklas Luhmann gesprochen, von einer vielfach „erwünschten Illegalität“ oder auch von einer „brauchbaren Illegalität“ (dies. 1995, 360 ff.) der Handlungen Klümpers und seiner Patienten vor allem im Sinne der sportlichen Konkurrenzfähigkeit und internationaler Erfolge auszugehen. Er verbürgte sportliche Leistungen, die in der Leistungsgesellschaft BRD hochgradig erwünscht waren und zur nationalen Repräsentation beitragen sollten. Soziologisch ausgedrückt stand Klümper mit seinen Dopingtherapien für einen kulturellen Wert, zu dessen Verwirklichung entgegenstehende normative Standards gewisser vertraulicher Modifikationen bedurften (zur soziologischen Anomietheorie siehe Merton 1968).

Der Skandal um Klümpers Doping ist somit ein Skandal des Spitzensports und all jener sozialen Akteure, die sich von diesem materiellen oder *immateriellen* Nutzen versprechen – nicht zuletzt der Politik auf verschiedenen Ebenen. Besonders deshalb bezeichnen wir das Doping in der Bundesrepublik Deutschland als *systematisch*. Systematisches Doping liegt, in Anleh-

10. Schlussbemerkungen: Systematisches Doping in der Bundesrepublik Deutschland – Klümper als Bad Bank

nung an eine Definition der Verfasser dieses Gutachtens aus dem Jahr 2000, etwa dann vor, wenn z.B. Anabolikadoping

„nicht eine Frage individueller Devianz ist, sondern eine Erscheinung, die vom sozialen System des Spitzensports [...] aktiv gefördert oder zumindest geduldet und dadurch im Sinne von Unterlassungshandlungen ebenfalls ermöglicht wird“ (Singler und Treutlein 2010a, 222).

Diese Definition ist zweifellos dahingehend zu ergänzen und damit an einer noch weitaus höheren Komplexität auszurichten, dass sämtliche Umfeldakteure aus Politik, Wirtschaft, Wissenschaft, Gesundheitswesen, Medien oder Justiz in die Überlegungen miteinbezogen werden müssen. Klümpers medizinische Rolle innerhalb dieser hochkomplexen sozialen Konfiguration ist eindeutig: er garantierte, dass die Athleten durch einen von ihm selbst anscheinend nicht immer genau zu unterscheidenden Mix aus Therapie und offener leistungssteigernder Manipulation erfolgreich sein konnten.

Doping als soziologisches Phänomen indessen ist zu vielschichtig, als das es auf einen Hauptakteur reduziert werden könnte. Beim Doping in Westdeutschland, soweit wir es in der Beschäftigung mit Klümper überschauen können, ist über die dem vertraulichen Arzt-Patientenverhältnis überstellte Kernaktivität hinaus von einer komplexen *Verschwörung zum Doping* zu sprechen. Diese musste nicht erst über formale Kommunikationsprozesse hergestellt werden. Dafür brauchte es in der Regel keine Konferenzen, obwohl es sie vereinzelt sogar gab wie etwa die Freiburger Tagungen im Oktober 1976 mit einem skandalösen Anabolika-Freigabebeschluss durch die Verbandsärzte. Die Zustimmung zu Manipulationsmaßnahmen durch einen Vertreter der Bundesregierung im Rahmen der Einweihung des sportmedizinischen Erweiterungsbaus 1976 wurde sogar vor laufenden Fernsehkameras geäußert und im Rahmen einer sonntäglichen *ARD-Sportschau* unter einem Millionenpublikum verbreitet.

Besser aber wäre von einer *Verschwörung zum Doping durch das Schweigen über Doping* zu sprechen. Doping als sozialer Prozess ist vor allem als – in aller Regel – *nonverbale Verabredung zum Unterlassen* zu verstehen, die über die allenthalben greifbare Herausbildung von Kommunikationstabus theoretisch begründet werden kann.¹²² Das verstehen wir unter systematischem Doping in einer Gesellschaft wie der Bundesrepublik Deutschland. Und gerade solche *Systeme organisierter Unverantwortlichkeit* sind kennzeichnend für das Doping in demokratischen Gesellschaften.

Diese Tabuisierung der Kommunikation über Doping bzw. über bestimmte Spielarten des Dopings lässt sich zeitlich zuverlässig verorten: für die Zeit nach den Olympischen Spielen 1976 bzw. der Verabschiedung der Grundsatzerklärung für den Spitzensport durch den

¹²² Siehe hierzu Singler und Treutlein 2007, 10 ff.

10. Schlussbemerkungen: Systematisches Doping in der Bundesrepublik Deutschland – Klümper als Bad Bank

Deutschen Sportbund und das Nationale Olympische Komitee 1977. Öffentliche Debatten um Manipulationspraktiken, die zum Teil noch nicht einmal formell unter Doping einzuordnen waren, hatten verdeutlicht, dass ein auf Doping und andere Formen der Manipulation basierender Spitzensport und eine diesen dahingehend unterstützende Sportmedizin in der Bevölkerung weithin abgelehnt wurden. Der Schaden, den der Sport und seine Unterstützungssysteme aus dieser Debatte davontrugen, war immens (siehe zu dieser Debatte insbesondere Berendonk 1991; 1992; Singler und Treutlein 2010a; Singler 2012a; Spitzer et al. 2013; Krüger et al. 2014).

Wer immer, ob der Sport, die Sportmedizin oder die Politik bestimmte Dopingmaßnahmen direkt gefördert, gefordert oder zumindest offen befürwortet hatte, musste sich nun korrigieren. Risikosoziologisch gesehen war für diesen kritischen Moment, indem sogar für den in der Regel umfassend informierten Spitzenfunktionär Willi Daume die Integrität der Freiburger Sportmedizin in Frage gestellt wurde, die Aufgabe ihrer *aktiven* Unterstützungsrolle durch die meisten Mitspieler dieses Dopinggeschehens erwartbar und plausibel: „Laufende Irritation durch Fälle, in denen etwas schief gegangen ist, setzt sich so, langfristig gesehen, in programmierte Vorsicht um“, schreibt der Soziologe Niklas Luhmann (2003, 210).

Dass hierfür zugleich Doping – und gleichbedeutend nach Meinung vieler Leistungssportexperten auch die internationale Wettbewerbsfähigkeit – aufzugeben waren, ist damit allerdings nicht gesagt. Nur nahm die Bedeutung einzelner Innovateure (seien sie Ärzte, Athleten oder Trainer) *im Dienste* der spitzensportlichen Unterstützungsgemeinde nun zu. Ihre Bereitschaft zur selbstverantwortlichen Aktion entband den Rest der vor allem durch Unterlassungshandlungen gekennzeichneten *Verschörungsgemeinschaft* nunmehr von eigenen aktiven Handlungen oder selbst von einer simplen Wahrnehmung verbotener Vorgänge. Das System erblindete gewissermaßen gegen das von ihm selbst produzierte Phänomen des Dopings.

Allerdings war diese aktiv hergestellte Nichtsichtbarkeit der Dopingproblematik des Sports oder der Sportmedizin in der in Westdeutschland gepflegten Variante nur über externe Absicherungen hervorzubringen. Diese sind nicht zwingend mit Dopingabsicht gleichzusetzen. Sie konnte auch aus anderen Motiven erfolgen, etwa aus der Überzeugung heraus, dass die Klümper von vielen nachgesagten überragenden diagnostischen und therapeutischen Fähigkeiten und sein „selbstloser“ Einsatz für zahllose Patienten moralisch jene ihm zur Last gelegten wirtschaftskriminelle Aktivitäten oder Dopinghandlungen bei weitem überwiegen würden. So wären Interventionen oder Unterlassungshandlungen durch Politiker und hohe Beamte in Ministerien zu erklären, die schützend die Hand über Klümper gehalten hatten. Unterlassungshandlungen sind jedoch keineswegs nur indirekte Handlungen oder Handlungen zweiter Klasse, deren Beitrag zur Problementwicklung zu vernachlässigen wäre. Sie sind

10. Schlussbemerkungen: Systematisches Doping in der Bundesrepublik Deutschland – Klümper als Bad Bank

häufig genug – und waren es im Fall Klümper – direkte und entscheidende Beiträge zur strukturellen Absicherung individueller Devianz.

Das *System organisierter Unverantwortlichkeit* im Zusammenhang mit dem Doping in der Bundesrepublik Deutschland ist also nicht nur ein System, das versagt hat, weil seine Akteure nicht genau genug hingeschaut haben auf das, was für jedermann, der sehen wollte, sichtbar war. Dieses System war darüber hinaus potentiell kriminell bzw. im weiteren Sinne deviant. Wegschauen und systematisch hergestelltes Nichtsehen im Sinne eines *aktiven Erblindens* waren zur Absicherung Klümpers nämlich zwar eine Grundvoraussetzung, letztlich aber alleine nicht ausreichend. Zu offensichtlich, zu plump möchte man fast sagen, dopte Klümper vermutlich große Teile des bundesdeutschen Spitzensports über Jahrzehnte hinweg.

Armin Klümper und mit ihm die Universität Freiburg spielen nach 1977 eine noch wichtigere Rolle im Doping-System Westdeutschlands als sie dies bis dahin getan hatten. Dies nicht vor allem deshalb, weil Klümper unzählige Athleten mit Dopingmitteln versorgte und so erst den Unterschied formte von normaleistungsfähigen Sportlern zu solchen, die sich mit der internationalen Elite zu messen vermochten. Klümpers hohe Innovationsbereitschaft als Sportmediziner sorgte genau für die Entlastung, die all jene Co-Akteure des Dopings benötigen, um selbst nicht *direkt* zum Mittäter werden zu müssen. So wurde etwa der unbedingte Wille zum internationalen Sporterfolg mit dem Ziel nationalistischer Selbstrepräsentation durch die Politik bis zur Wende – manche sagen auch: bis heute – mitnichten relativiert.

Armin Klümper stand nicht allein für das komplexe, föderale und hochdifferenzierte westdeutsche Dopingsystem. Aber angesichts der hohen Patientenzahlen und der fast geschlossenen bei ihm behandelten und ihn gegen durchaus vorhandene Widerstände verteidigenden westdeutschen Spitzensportelite sowie einer über alle Maßen hinaus ungewöhnlichen politischen Unterstützung war niemand sonst *als Einzelperson* so wichtig wie er. Klümper war gewissermaßen die zentrale *Bad Bank* des westdeutschen Sports, in die (fast) alle dopingkontaminierten Handlungs- und Wissenszertifikate seiner Kooperationspartner ausdelegiert werden konnten.

Diese Schlussfolgerung wird insbesondere am Beispiel von Joseph Keul weiter auszuführen sein, bei dem die Verordnung von Dopingmitteln bis 1976 in Einzelfällen nachweisbar ist, danach aber jedenfalls nach derzeitigem Forschungsstand nicht mehr. Wohl aber lässt sich zeigen, dass Keul eine Zeit lang in einem arbeitsteiligen Prozess mit Klümper in Form von Gesundheitsüberprüfungen die Fiktion des ärztlich kontrollierbaren, vermeintlich unschädlichen Dopings, die für das humanistische Selbstbild des westdeutschen Sports so essenziell war, durch *passive Dopinghandlungen* verbürgte.

10. Schlussbemerkungen: Systematisches Doping in der Bundesrepublik Deutschland – Klümper als Bad Bank

Was können wir lernen? Die Tatsache, dass Klümper trotz seiner fast pausenlos ausgetragenen Konflikte mit dem Gesetz oder mit ethischen Grundsätzen des ärztlichen Berufes mehr als drei Jahrzehnte nicht aufzuhalten war, verweist darauf, dass weder bisherige Modelle der Strafverfolgung noch der darüber hinausweisenden Zuschreibung von ethischen Verantwortlichkeiten an Mitakteure ausreichend sind. Vieles deutet darauf hin, dass sich daran bis heute kaum etwas geändert hat. Neuere gesetzliche Regelungen und eine wachsende Zahl an durchaus gutgemeinten und ernstzunehmenden Vorschlägen für ein neues oder erweitertes, „verschärftes“ Anti-Doping-Gesetz geben noch immer keine Auskunft über die Strafbarkeit von ärztlichem Doping, sofern dieses gleichzeitig mit wie auch immer gearteten subjektiven Indikationsvorstellungen verbunden werden kann.

Literaturverzeichnis

- Amrhein, K. (1999). *Biographisches Handbuch zur Geschichte der deutschen Leichtathletik. 1898-1998*. Groß-Zimmern: Media World 2000 GmbH.
- Beck, U. (1986). *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Beck, U. (1988). *Gegengifte. Die organisierte Unverantwortlichkeit*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Berendonk, B. (1976). Züchten wir Monstren? In H. Barisch (Hrsg.), *Sportgeschichte aus erster Hand. Von der Antike bis zur Olympiade in Montreal. Berichte von Augenzeugen und Zeitgenossen*. Würzburg: Arena, S. 333-338. (Erstabdruck in *Die Zeit*, 05. Dezember 1969)
- Berendonk, B. (1991). *Doping-Dokumente - Von der Forschung zum Betrug*. Berlin: Springer
- Berendonk, B. (1992). *Doping. Von der Forschung zum Betrug*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt (aktualisierte und erweiterte Neuauflage).
- Bette, K.-H./Schimank, U. (1995). *Doping im Hochleistungssport*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Bette, K.-H./Schimank, U. (2000). Doping als Konstellationsprodukt. Eine soziologische Analyse. In M. Gamper et al. (Hrsg.), *Doping. Spitzensport als gesellschaftliches Problem*. Zürich: NZZ Verlag, S. 91-112.
- Bette, K.-H./Schimank, U. (2006). *Die Dopingfalle. Soziologische Betrachtungen*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Bezirksberufsgesicht für Ärzte in Freiburg (1992). Urteil im Namen des Volkes in der Berufsgesichtssache Prof. Dr. med. Armin Klümper [...] wegen berufsunwürdigen Verhaltens. Freiburg (verkündet am 16.09.1992).
- Emrich, E./Papathanassiou, V./Pitsch, W./Altmeyer, L. (1992). Abseits der Regeln: erfolgreiche Außenseiter. Überlegungen zum Doping und anderen Formen abweichenden Verhaltens im Sport aus soziologischer Sicht. *Leistungssport* 22 (6), S. 55-58.
- Franke, W. W./Ludwig, U. (2007). *Der verratene Sport. Die Machenschaften der Doping-Mafia. Täter, Opfer und was wir ändern müssen*. München: Zabert Sandmann.
- Greenway, P./Greenway, M. (1997). General practitioner knowledge of prohibited substances in sport. *British Journal of Sports Medicine*, 31, pp. 129 - 131.

- Henssler, O./Münchbach, W. (2003). Die Präsidenten nach 1945. Professor Dr. Heinz Jordan Präsident des Oberlandesgerichts 1992 bis 1998. In W. Münchbach (Hrsg.), *Festschrift 200 Jahre Badisches Oberhofgericht Oberlandesgericht Karlsruhe*. Heidelberg: C.F. Müller Verlag, S. 183.
- Kasprzak, B.A. (1987). Sportmedizin im Brennpunkt. *Leistungssport* 17 (4), S. 5.
- Kasprzak, B.A./Klümper, A. (1990). Gesundheit und Leistungssport. In Trainerakademie Köln e.V. (Hrsg.), *Ausgesuchte Kapitel. Studienbrief der Trainerakademie Köln des Deutschen Sportbundes, 10*. Schorndorf: Hofmann, S. 7-49.
- Kasprzak, B. A./Klümper, A. (2012). Discusprolaps aus sportmedizinischer Sicht. Konservative Behandlung des Bandscheibenvorfalles. *Co'Med*, 18 (11), S. 12-16. Zugriff unter <http://www.dr-kasprzak.de/download/vortrag-discusprolaps-12-2012.pdf>
- Klümper, A. (o.J.). Vorträge und Publikationen 1960 – 1991 aus der Abteilung für Strahlentherapie Sporttraumatologische Spezialambulanz und Mooswaldklinik von Prof. Dr. med. A. Klümper und Mitarbeitern. Freiburg (unveröffentlicht).
- Klümper, A. (o.J.). *Verzeihen kann ich, vergessen kann ich nicht*. Unveröffentlichte Autobiographie.
- Klümper, A. (1960). Die funktionelle Struktur der linken Herzkammer. *Gegenbaurs morphologisches Jahrbuch*, 101 (1), S. 143-175. Universität Freiburg (Dissertation, vorgelegt 1961).
- Klümper, A. (1969). *Intraossäre Angiographie. Topographische und morphologische Untersuchungen zur Darstellung intraossärer Gefäße in vivo*. Universität Freiburg (Habilitationsschrift).
- Klümper, A. (1977). Anabolika. „Für und Wider“. Freiburg (unveröffentlicht).
- Klümper, A. (1982). *Knochenerkrankungen. Geleitwort von Walter Frommhold*. Stuttgart/New York: Thieme.
- Klümper, A. (1989). Entwürdigende Debatte und die Wahrheit zum Tod einer Sportlerin. Freiburg (unveröffentlicht).
- Klümper, A. (1995). *Verbieten ist leicht, erlauben ist schwer oder Lust am Wiegen, um die Pfunde zu besiegen*. Freiburg: Krause.
- Klümper, A. (Hrsg.) (1998). *Sport-Traumatologie. Handbuch der Sportarten und ihrer typischen Verletzungen*. Landsberg/Lech: ecomed Medizin.

- Klümper, A. (2003). *Unkraut vergeht nicht. Phytotherapie (Pflanzenheilkunde). Ein Kompendium der Alternative für Ärzte und angeschlossene Heilberufe*. Freiburg: Krause.
- Klümper, A. (2005). *Heilpflanzen der Welt. Heilen mit Kräutern. Die Pflanzen- und Heilkunst der Maori (Ethnobotanik, Zirkulation, Geographie, Historie, Kultur; Medizin in Diagnostik und Therapie; nach Murdoch Riley)*. Freiburg: Krause.
- Klümper, A. (2007). *Erfolgreiche Therapie aus 42 Jahren. Aus der sporttraumatologischen Spezialambulanz der Universität Freiburg; überwiegend homöopathische Rezepte für den praktischen Arzt und besonders Sportmediziner sowie Heilberufe wie z.B. Vertreter der alternativen Medizin, Homöopathen und Physiotherapeuten, die die manuelle Therapie vertreten*. Freiburg: Krause.
- Klümper, A. (2011). *Phytotherapie. Weltweite Alternativmedizin. Schwerpunkt: Indikation*. Berlin: VWF.
- Laure, P./Binsinger, C./Lecerf, T. (2003). General practioners and doping in sport: attitudes and experience. *British Journal of Sports Medicine*, 37, pp. 335-338.
- Lechner, R. (2011). Vom Ahnungslosen zum Auserwählten. In F. Dannenmann et al., *Sportpädagogik als humanistische Herausforderung. Festschrift zum 70. Geburtstag von Prof. Dr. Gerhard Treutlein*. Aachen: Shaker, S. 197-202.
- Liesen, H./Hollmann, W./ Stolte, A./ Marthur, D./Fotescu, M. D. (1971). Untersuchungen über den Einfluss von Propanolol und Beta-Acetyl-Digoxin auf cardio-pulmonale und Stoffwechselfparameter bei dosierter Arbeit. *Dtsch. Ges. für Kreislaufforschung* 37, S. 180-186.
- Linck, J. (1987). Doping und staatliches Recht. *Neue Juristische Wochenschrift*, 40, S. 2545-2551.
- Luhmann, N. (2003). *Soziologie des Risikos*. Berlin: de Gruyter.
- Mader, A. (1977a). Anabolika im Hochleistungssport. *Leistungssport*, 7 (2), S. 136-147.
- Mader, A. (1977b). Ächtung der Anabolika ist nur vordergründige Drückebergerei. *Medical Tribune*, 18, S. 16 (Leserbrief).
- Meier, H.E./Reinhold, M./Rose, A. (2012). Dopingskandale in der alten Bundesrepublik. Öffentlicher Diskurs und sportpolitische Reaktionen. Zugriff unter <http://www.bpb.de/geschichte/zeitgeschichte/deutschlandarchiv/137402/dopingskandale-in-der-alten-bundesrepublik?p=all>
- Merton, R.K. (1968). Sozialstruktur und Anomie. In F. Sack und R. König (Hrsg.), *Kriminalsoziologie*. Frankfurt/M.: Akademische Verlagsgesellschaft, S. 283 - 313.

- Pfetsch, WF.R./Beutel, P./Stork, H.-M./Treutlein, G. (1975). *Leistungssport und Gesellschaftssystem. Sozio-politische Faktoren im Leistungssport. Die Bundesrepublik Deutschland im internationalen Vergleich*. Schorndorf: Verlag Karl Hofmann.
- Paoli, L. (2014): *Quervergleich der Habilitation von Prof. Dr. Armin Klümper mit damit in Verbindung stehenden Dissertationen. Wissenschaftliches Kurzgutachten im Auftrag der Evaluierungskommission Freiburger Sportmedizin*. Leuven.
- Schöch, H. (2015). *Finanzielle und strafrechtliche Aspekte im Zusammenhang mit der Dopingproblematik in der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin des Universitätsklinikums Freiburg und in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz im Freiburger Mooswald*. Wissenschaftliches Gutachten im Auftrag der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. München.
- Sehling, M./Pollert, R./Hackfort, D. (1999). *Doping im Sport: medizinische, sozialwissenschaftliche und juristische Aspekte*. München/Wien/Zürich: BLV.
- Singler, A. (2006). Der Tod ist irreversibel. Vor 20 Jahren starb die deutsche Siebenkämpferin Birgit Dressel – hat der Spitzensport daraus gelernt? *Neue Zürcher Zeitung*, 07./08. April, S. 62.
- Singler, A. (2011). *Dopingprävention – Anspruch und Wirklichkeit*. Aachen: Shaker.
- Singler, A. (2012a). *Doping und Enhancement. Interdisziplinäre Studien zur Pathologie gesellschaftlicher Leistungsorientierung*. Göttingen: Cuvillier.
- Singler, A. (2012b). Der Traum vom Ende der Ermüdung: Medizinische Dopingdiskurse im Kontext moderner Risikoentwicklungen. In A. Borkenhagen/E. Brähler (Hrsg.). *Die Selbstverbesserung des Menschen. Wunschmedizin und Enhancement aus medizinpsychologischer Perspektive*. Gießen: Psychosozial Verlag, S. 113-133.
- Singler, A. (2015a). *Systematische Manipulationen im Radsport und Fußball. Wissenschaftliches Gutachten zu neuen Erkenntnissen zum Doping in der Bundesrepublik Deutschland im Zusammenhang mit dem Wirken von Prof. Dr. Armin Klümper im Auftrag der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg (unter Mitarbeit von Lisa Heitner)*. Mainz.
- Singler, A. (2015b). *Doping beim Team Telekom/T-Mobile: Wissenschaftliches Gutachten zu systematischen Manipulationen im Profiradsport mit Unterstützung Freiburger Sportmediziner*. Im Auftrag der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg (unter Mitarbeit von Lisa Heitner. Mit einem Nachtrag vom 11. März 2016. Mainz (letzte Erweiterung April 2017).
- Singler, A./Treutlein, G. (2007). *Doping in demokratischen Gesellschaftssystemen. Gutachten im Auftrag des Deutschen Bundestages*. Mainz/Heidelberg (unveröffentlicht).

- Singler, A./Treutlein, G. (2010a, erstmals 2000). *Doping im Spitzensport. Sportwissenschaftliche Analysen zur nationalen und internationalen Leistungsentwicklung*. Teil 1. Aachen: Meyer & Meyer (5. Auflage).
- Singler, A./Treutlein, G. (2010b, erstmals 2001). *Doping – von der Analyse zur Prävention. Vorbeugung gegen Abweichendes Verhalten in soziologischem und pädagogischem Zugang*. Band 2. Aachen: Meyer & Meyer (2. Auflage).
- Singler, A./Treutlein, G. (2014). *Herbert Reindell als Röntgenologe, Kardiologe und Sportmediziner: Wissenschaftliche Schwerpunkte, Engagement im Sport und Haltungen zum Dopingproblem*. Wissenschaftliches Gutachten im Auftrag der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg (unter Mitarbeit von Lisa Heitner). Mainz.
- Singler, A./Treutlein, G. (2015). *Joseph Keul: Wissenschaftskultur, Doping und Forschung zur pharmakologischen Leistungssteigerung*. Wissenschaftliches Gutachten im Auftrag der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Mainz.
- Steines, G. (o.J.). *Sport-Leben*. Zugriff unter <http://www.anstoss-gw.de/index.php/category/sportleben/>
- Striegel, H./Simon, P./Frisch, S. et al. (2006). Anabolic ergogenic substance users in fitness-sports: A distinct group supported by the health care system. *Drug and Alcohol Dependence*, 81, pp. 11-19.
- Sykes, G. M./Matza, D. (1968). Techniken der Neutralisierung. Eine Theorie der Delinquenz. In F. Sack und R. König (Hrsg.), *Kriminalsoziologie*. Frankfurt/M.: Akademische Verlagsgesellschaft, S. 360-371.

Anhang I: Zeitzeugeninterview 92

Interview: H. Mahler, A. Singler, G. Treutlein, Dauer insgesamt ca. 8 Stunden an zwei Tagen (06./07. Juli 2014)

Der Zeitzeuge, ehemaliger Beamter des Landeskriminalamtes Baden-Württemberg, war Ermittler der Sonderkommission „Ärzte-Apotheker“ im Strafverfahren gegen Armin Klümper wg. Betrugs 1984, das 1989 zu einer Verurteilung Klümpers zu einer Geldstrafe führte. Das Interview wird in redigierter, ansonsten jedoch weitgehend vollständiger Fassung abgedruckt. Es wurde durch den Zeitzeugen überarbeitet und autorisiert. Der Zeitzeuge wünschte eine Anonymisierung. Eine dienstliche Aussagegenehmigung liegt vor.

Einzelne Interviewpassagen werden für eine bessere Strukturierung des Textes bestimmten Themenkomplexen in Zwischenüberschriften zugeordnet. Das Interview wird jedoch weiterhin dem zeitlichen Verlauf des Gesprächs gemäß dargestellt. Folgende Themenkomplexe wurden dabei kategorisiert:

Teil I (1. Tag)

- Verdachtsschöpfung des Rezeptbetrugs (S. 440)
- Verhalten der Staatsanwaltschaft Freiburg – Strafvereitelung im Amt? (S. 441, 454)
- Klümpers Intervention bei Justizminister Dr. Eyrich – Verhalten Eyrichs (S. 442)
- Verdacht der Untreue gegen den Kanzler der Universität (S. 448 u. 451)
- Rekonstruktion von Klümpers Medikationen (S. 449)
- Subkulturelle Verbindungen (S. 452 u. 492)
- Körperverletzung durch medizinisch nicht indizierte Behandlung zur Leistungssteigerung (Doping) / Verhalten der Staatsanwaltschaft (S. 452)
- Verdacht auf Beseitigung von Beweismaterial (S. 457)
- Entlastung Klümpers durch Annahme der Mehrfachverwendung von Ampullen etc. (S. 458)
- Bargeschäfte mit Privatpatienten – Schwarzgeldauszahlungen an Mitarbeiter (S. 458)
- Einschüchterungsversuche durch die Staatsanwaltschaft (S. 460)
- Strafbefreiende Selbstanzeige und nicht zur Anklage gelangte mutmaßliche Straftaten (S. 461)
- Mutmaßliche Fälschung von Beweismaterial und unterlassene Beschlagnahme durch die Staatsanwaltschaft (S. 464)
- Verschwinden der LKA-Handakte (S. 467)
- Selbstbelastungstendenzen bei Klümper (S. 470)
- Führungsinformationen an die Landesregierung (S. 470)
- Verdacht auf Körperverletzung durch unethische Menschenversuche (S. 471 u. 486)

Teil II (2. Tag)

- Strafbefreiende Selbstanzeige – Warnung vor den Ermittlungen? (S. 473)
- Systematisches Doping und mögliche Ignorierung durch die Staatsanwaltschaft (S. 476)

- **Verhalten der Staatsanwaltschaft Freiburg – Einmischungen des Leitenden Oberstaatsanwalts? (S. 479)**
- **Mögliche Gründe für die Ausstellung eines Haftbefehls (S. 480)**
- **Unerlaubte Privatliquidationen – die Landesregierung als Mitwisser? (S. 481)**
- **Unterstützungsaktionen für Klümper durch Sportlergruppen und Geschäftsleute (S. 482)**
- **Anzeichen für Selbstbereicherung Klümpers (S. 485)**
- **Doping und Labormaßnahmen zur „Gesundheitskontrolle“? (S. 492)**
- **Gründe für die lange Verfahrensdauer (S. 493)**

Teil I

Verdachtsschöpfung des Rezeptbetrugs

„Frage: Können Sie sich an die Anfänge des Ermittlungsverfahrens gegen Armin Klümper u.a. erinnern?“

Zeitzeuge: Den ersten Fall, den ich im Bereich der Wirtschaftskriminalität bearbeitet habe, war der Fall Klümper. Mein Chef hatte mir damals die Akten übergeben, die bereits vorlagen. Das waren hauptsächlich Unterlagen, Schriftstücke von Krankenkassen, den aufgefallen war, dass in bestimmten Apotheken gehäuft Rezepte abgegeben wurden, die maschinell ausgefüllt wurden im Rezeptteil, aber handschriftlich im Kopfteil des Rezeptes. Diese Rezepte waren deckungsgleich, also man konnte erkennen, wenn man die übereinandergelegt hat, dass das immer dieselben drei Medikamente waren. Es kostete immer gleich viel, also es waren 106 DM, 6 DM für Rezeptgebühren und 100 DM für die Medikamente, die dort eingetragen waren. Also es war schon etwas ungewöhnlich.

[...] Die Zahl der auffälligen Rezepte häufte sich über die Jahre; es waren Tausende, dementsprechend hoch war der Schaden einzuschätzen. Wie wir dann später festgestellt haben, sind diese Rezepte nicht von Patienten eingelöst worden. Die waren praktisch wie Barschecks, als Zahlungsmittel, bei einer bestimmten Apotheke abgegeben worden. Ursprünglich handelte es sich um eine Apotheke im Freiburger Stadtzentrum. Sehr früh jedoch wechselte Professor Klümper zu einer Apotheke in Freiburg-St. Georgen. Nachdem die Betreiberin der ersten Apotheke diese Praxis nicht mehr mitmachen wollte, hat Klümper gezielt eine Apotheke gesucht, bei der die Geschäfte nicht so gut liefen. Den entscheidenden Hinweis auf die Apotheke erhielt Prof. Klümper von einem prominenten [...] [Berufsbezeichnung], der bei den [...] Gold im [...] gewann.

Frage S: Der [...]

Zeitzeuge: [...], genau. Den hat er gefragt, ob er jemanden wisse, also eine Apotheke, der es wirtschaftlich schlecht ginge und die bereit wäre, mit ihm zusammenzuarbeiten.

[...]

Der Sportler hatte den Hinweis gegeben auf die Apotheke und die betreffende Apothekerin willigte ein und dann lief das so, dass die Assistenzärzte und auch die Assistentinnen die Anweisung hatten, bei jedem Patienten, der in ambulanter Behandlung war, ein Rezept auszustellen und zwar ein Blankorezept. Das erfolgte, indem nur die Kopfdaten des Rezeptes ausgefüllt wurden. Die Blankorezepte wurden gesammelt und mit einem Gummiband drumherum Professor Klümper auf den Tisch gelegt. Es kamen so jeden Tag 40, 50 Rezepte zusammen. Der Professor hat die dann unterschrieben, beließ die Rezepte aber Blanko und übergab die Rezepte der Apothekerin mit der Anweisung, welche Medikamente sie in das Rezept eintragen sollte. Die Nachträge wurden mittels eines Schreibautomaten gemacht und dadurch ist es dann überhaupt erst aufgefallen bei den Krankenkassen, dass viele solcher Rezepte von einer bestimmten Apotheke kamen. Die Rezepte gingen zwar an verschiedene Krankenkassen, aber irgendwie kamen dann manchmal mehrere hintereinander an und man hat gesehen, hoppla, das ist irgendwie ungewöhnlich, dass ein Rezept sowohl handschriftlich als auch maschinell ausgefüllt war.

Verhalten der Staatsanwaltschaft Freiburg – Strafvereitelung im Amt?

[...] Wir beabsichtigten, eine Ermittlungsgruppe zu bilden. Es wurde ein Ermittlungsplan aufgestellt und ein Termin mit der Staatsanwaltschaft Freiburg vereinbart. Ich sollte mich direkt mit dem Leitenden Oberstaatsanwalt, Dr. Jordan¹²³, in Verbindung setzen. Das war ungewöhnlich, da der Ermittler die Verfahren normalerweise mit dem zuständigen Staatsanwalt bespricht. Ich hatte bis dahin nie ein Verfahrensgespräch mit dem Leitenden Oberstaatsanwalt geführt, später schon, aber damals war das also sehr ungewöhnlich. Er hat mich freundlich empfangen und meinte: ‚Aha, Sie sind der Mann vom LKA‘. Nach kurzem Smalltalk kam er dann zur Sache und sagte: ‚Was haben Sie denn vor, wie denken Sie, wie man da vorgeht, wie schätzen Sie den Fall ein?‘ Da sagte ich: ‚Ja, es sieht so aus, dass es sich um einen Betrug zum Nachteil der Krankenkassen handelt. Und wenn die Unterschriften auf den Rezepten von Professor Klümper stammen, dann müsste er am Betrug beteiligt sein. Dann sagt er: ‚Ja, Sie glauben ja nicht, der Professor Klümper, der ist so ein renommierter Arzt, dass der wirklich dort drinsteckt. Also ich habe da meine Zweifel. Ermitteln Sie mal ein bisschen...‘ Das ist wörtlich: ‚Ermitteln Sie mal ein bisschen und dann stellen wir das Verfahren ein.‘ Das war gleich zu Anfang. Man hat mir zu verstehen gegeben, dass man keinen großen Wert darauf legt, dass ich die Ermittlungen zu Lasten von Professor Klümper führe. Und [ich] erwiderte: ‚Das können Sie doch so nicht sagen.‘ Ich war schon ein bisschen entsetzt. Ich hatte bislang noch nie in einem Fall Ermittlungen aufgenommen, damit das Verfahren eingestellt werden konnte. Ich sagte: ‚Es ist eindeutig, dass ein Betrug vorliegt. Es stellt sich nur noch die Frage,

¹²³ Eine Anonymisierung unterbleibt hier, da der Name des Leitenden Oberstaatsanwalts aus zahlreichen Presseberichten zum damaligen Ermittlungsverfahren unschwer zu rekonstruieren ist. Jordan wurde am 25. Juli 1984 zum Präsidenten des Landgerichts Konstanz befördert. Später wurde er Präsident des baden-württembergischen Oberlandesgerichts (vgl. Henssler und Münchbach 2003, 183).

ob der Professor mitgewirkt hat oder nicht, aber so wie es aussieht und dafür spricht die lange Zeit anhaltende Tatbegehung und ihre Regelmäßigkeit. Die Wahrscheinlichkeit, dass er mit drin hängt, liegt nach meiner kriminalistischen Einschätzung bei 99 Prozent.'

Frage T: War Herr Jordan irgendwann Patient beim Klümper?

Zeitzeuge: Dafür haben wir keine Hinweise, aber Dr. Eyrich war Patient, also der Justizminister, und ein paar andere Prominente. Das dürfte auch der Grund gewesen sein, weshalb man am Anfang so großen Wert darauf gelegt hat, dass wir die Privatpatientenkartei nicht einsehen.

Ich argumentierte: ‚Ich brauche auch die Privatpatientenkartei, weil es könnte Kompensationsgeschäfte gegeben haben u.a. [...] Das sollte überprüft werden. Sofern Geschäfte mit Medikamenten gemacht wurden, sind die Präparate mit Sicherheit auch für Privatpatienten verwendet worden, man darf bei den Ermittlungen zwischen Kassen- und Privatpatienten nicht strikt trennen. Wenn jemand Betrug begeht zum Nachteil der Krankenkasse, kann das durchaus sein, dass er das Ganze kaschiert über die Behandlung von Privatpatienten. Vom fachlichen Standpunkt aus muss man die Privatpatienten ebenso betrachten. Also ich gehe deshalb davon aus, dass wir alle Patientenkarten erheben müssen. Ich schlage vor, die ganze Sporttraumatologie zu durchsuchen und dabei auch Schriftverkehr, und die gesamte Patientenkartei sicherzustellen.‘ Da habe ich dann Gegenwind von der Staatsanwaltschaft bekommen, die haben gesagt: ‚Nein. Sie können mal die Kartei der Kassenpatienten angucken, nur die ist betroffen. Aber Privatpatienten sind tabu und die Durchsuchung des ganzen Instituts ist auch tabu. Da sagte ich: ‚Welche fachliche oder rechtliche Begründung haben Sie dazu? Das kenne ich bisher so nicht, dass man mit einem Durchsuchungsbeschluss, der einen ermächtigt, das ganze Institut zu durchsuchen, plötzlich eine Beschränkung bekommt, ohne dass es dafür vernünftige Gründe gibt.‘ ‚Ja, das ordnen wir so an.‘ Und ich antwortete: ‚Und wenn ich mich daran nicht halte, Sie wissen ja, die Polizei ist zwar Weisungsempfänger oder weisungsgebunden im Ermittlungsverfahren, aber nicht für die Ausführung. Und zur Durchsuchung, da lassen wir uns das nicht vorschreiben, wie wir das zu machen haben. Und ich bereite das jetzt so vor, wie ich das gewohnt bin. Ich mache keine halben Durchsuchungen.‘

Dann haben sie mir gedroht, dass sie veranlassen würden, dass mir das Ermittlungsverfahren entzogen werde. Ich erwiderte: ‚Das können Sie machen, aber ich mache mein Handwerk so wie ich das gelernt habe und was Sie dann daraus machen, das ist mir egal. Tun Sie, was Sie nicht lassen können, ich halte das für falsch, was Sie da von mir verlangen.‘

Daraufhin haben sie sich tatsächlich an den Präsidenten des Landeskriminalamtes gewandt und ihm erklärt, dass ich zu viel Wirbel machen wolle. Ich habe meinem Vorgesetzten meinen Standpunkt begründet. Bei dieser Gelegenheit, habe ich auch den Verdacht geäußert, dass ich den Eindruck gewonnen habe, dass nicht alles mit rechten Dingen zugehe, und ich gerade aus diesem Grunde auf der von mir vorgeschlagenen Vorgehensweise bestehe. Ich sei nicht bereit, gegenüber der Staatsanwaltschaft einen Rückzieher zu machen.

Mir gegenüber wurde Verständnis ausgedrückt, dennoch wurde mit der Staatsanwaltschaft ein Kompromiss ausgehandelt: Ich blieb Sachbearbeiter, aber während der Durchsuchung wurde mir für einen Tag das Kommando entzogen. Ein Kollege wurde mit der Leitung der Durchsuchung beauftragt. Mir wurde die Teilnahme an der Durchsuchung zwar gestattet und ich durfte zusammen mit Professor Klümper eine Runde durch das Durchsuchungsobjekt machen, aber es waren zwei Staatsanwälte vor Ort, die aufpassten, dass ich nicht zu viel unternehme. Das hatte es auch noch nie gegeben, das war schon sehr ungewöhnlich!

Frage S: Dann war das der Grund warum Herr Mezger als offizieller Ermittlungsleiter bei der ersten Durchsuchung persönlich dabei war?

Zeitzeuge: Das weiß ich nicht, ob er bei der ersten Durchsuchung dabei war, also er war auf jeden Fall bei einer Durchsuchung der Wohnung des Professors dabei. Er hat sich, glaube ich, die Wohnung vorgenommen. Und ich war in der Sporttraumatologie. Der Name des Kollegen, der die Durchsuchung der Sporttraumatologie geleitet hat, fällt mir momentan nicht ein. Für ihn war die Situation natürlich nicht angenehm. Alle Kollegen teilten meine Meinung.

Mir war von Anfang an klar, dass das kein gewöhnlicher Fall ist und habe mich darauf eingestellt. Von da an hatte ich schon ein gespanntes Verhältnis zur Staatsanwaltschaft. Da war das gut, dass ich Rückendeckung durch meinen unmittelbaren Vorgesetzten, Hauptkommissar Mezger, hatte. Er sagte zu mir: ‚Sobald es Auseinandersetzungen im höheren Funktionsbereich gibt, also mit dem Präsidenten usw., deck‘ ich Ihnen den Rücken. Nicht damit man Sie da zermürbt. Ich halte zu Ihnen.‘

Auch mein Vorgesetzter hatte Vergleichbares noch nicht erlebt in seiner Karriere. Er hatte zu jener Zeit schon 40 Jahre Berufserfahrung. Zurückblickend auf meine aktive Zeit [...] hatte ich ein solches Verhalten der Staatsanwaltschaft nicht mehr erlebt, jedenfalls nicht in der Form. Ich habe viele [kritische und] ungewöhnliche Dinge erlebt, aber das war schon ziemlich heftig und es kam noch heftiger.

Als die erste Durchsuchung erfolgte hat die Staatsanwaltschaft nicht nur den Gegenstand und den Umfang der Durchsuchung eingeschränkt, wir durften auch die sicherzustellenden Patientenakten nicht im Original mitnehmen. Zu diesem Zweck wurde im Keller des Durchsuchungsobjekts ein Kopiergerät aufgestellt und da wurden alle Patientenkarteien von den Kassenpatienten kopiert. Wir haben also vor Ort Kopien der Beweismittel angefertigt.

Klümper Intervention bei Justizminister Dr. Eyrich – Verhalten Eyrichs

Zeitzeuge: Ich weiß noch, Professor Klümper war mir gegenüber damals noch sehr aufgeschlossen, er hat auch ganz frei von der Leber weg geredet und hat mir dann auch so eine Liste gegeben mit verschwundenen Patientenkarteien: ‚Wenn Sie die finden, dann sagen Sie mir Bescheid, die suchen wir schon lange.‘

Aber am nächsten Tag, als er dann mitbekommen hat, dass auch in seiner Wohnung durchsucht wurde und dass die Kollegen die Schuhe nicht ausgezogen hatten, da war er ziemlich wütend und hat sich erst einmal betrunken. Wie erwähnt, hatten wir mit dem Einverständnis von Professor Klümper ein Kopiergerät im Institut installiert. Dort waren über Tage hinweg zwei Kollegen damit beschäftigt, die Patientenkarteien zu kopieren. Eine der beiden, eine Kollegin von der PD-Freiburg, die mir damals unterstellt waren hat sich am Tag nach der Durchsuchung bei mir beschwert. Sie sagte, dass sie keinen Tag mehr länger im Institut arbeiten wolle. Professor Klümper sei ‚besoffen‘ zur Arbeit gekommen und hätte sie übel beschimpft. Unter diesen Umständen könne sie da nicht arbeiten. Das sei eine sehr vergiftete Atmosphäre und ich soll die Angelegenheit entweder regeln oder sie melde sich krank.

Da bin ich raus gefahren zum Institut und habe Professor Klümper dort zusammen mit Olympiasportler, Herrn Gienger, und einigen anderen bekannten Sportlern getroffen. Er diskutierte gerade über die aus seiner Sicht ungerechtfertigte Durchsuchungsaktion. Als er mich sah, meinte er: ‚Sie kommen mir gerade recht.‘

Frage T: Herr Gienger musste dafür von weither anreisen.

Zeitzeuge: Herrn Gienger habe ich danach häufiger im Institut zu der Zeit gesehen und auch später bei der Gerichtsverhandlung. Er war ein enger Freund des Professors.

Professor Klümper hat mich in sein Zimmer gebeten und hat mich dann in einer Art und Weise angebrüllt, dass das so nicht gehe und ich dafür sorgen solle, dass man ihm mit Respekt behandle. Er drohte mit einer Beschwerde beim Justizminister, weil die Durchsuchungsbeamten ihre Schuhe nicht ausgezogen hätten, nicht einmal im Schlafzimmer, der mit Teppichboden belegt sei. Im Übrigen fühle er sich behandelt wie ein Verbrecher, er sei ja nicht Beschuldigter, er stehe erst einmal gar nicht unter Verdacht. So könne man nicht mit ihm umgehen, das würde seinem Ruf schaden und so weiter. Und er wird sich also auf jeden Fall beim Minister beschweren, persönlich.

Ich muss dabei vielleicht gelächelt haben, ich weiß es nicht. Ich habe mir das alles angehört und dachte, dem wird irgendwann mal die Luft ausgehen, der war so im Brass, dass es keinen Wert gehabt hat, ihn zu bremsen. Als er dann fertig war, hat er nach Luft geschnappt. Dann habe ich gefragt: ‚Sind Sie jetzt fertig? Darf ich jetzt auch was sagen?‘ Da sagte er: ‚Ja, was haben Sie zu Ihrer Verteidigung vorzubringen?‘ Und da habe ich gesagt: ‚Erst mal gar nichts zu meiner Verteidigung, ich will Sie nur davon in Kenntnis setzen, dass der Durchsuchungsbeschluss sich nicht gegen einen Dritten richtet, sondern direkt gegen Sie als verdächtige Person, daher erfolgte der Beschluss nach § 102 StPO. Die Durchsuchung der Wohnung ist insofern ein ganz normaler Vorgang. Wenn gegen eine Person ermittelt wird, wird der Arbeitsplatz und die Wohnung durchsucht. Da haben Sie keine Sonderrechte oder Sonderbehandlung und was die Schuhe anbetrifft, kann ich jetzt nichts dazu sagen, weil ich die Situation vor Ort nicht kenne, aber es ist nicht üblich, dass die Ermittlungsbeamten, die ja das ganze Haus durchsuchen müssen, die Schuhe ausziehen. Wenn unzumutbarer Schaden ent-

standen ist, können Sie das in Rechnung stellen. Das sind dann Ermittlungskosten, Sie können jedoch nicht verlangen, dass die Beamten die Schuhe ausziehen. Die müssen auch jederzeit voll einsatzbereit sein, das ist in Socken nicht gewährleistet.'

Schließlich hat er sich entschieden, dass er sich beschweren werde, weil er so nicht mit sich umgehen lasse. Er sei nicht irgendwer, er sei Professor Klümper und er habe einen Ruf zu verteidigen. Er habe sich verdient gemacht für den deutschen Hochleistungssport, das könne ich an seiner Bürowand sehen, da hingen Goldmedaillen. Das seien Originale, die hätten ihm die Sportler aus Dankbarkeit überreicht, weil sie der Meinung waren, dass er eigentlich derjenige war, der sie verdient habe. Tatsache war, dass da einige olympische Medaillen an der Wand hingen. Ich konnte nicht beurteilen, ob sie echt waren, der Professor hat mir jedoch zu jeder Medaille gesagt, von wem er sie hatte. Er hat damals hauptsächlich die Zehnkämpfer und Radfahrer betreut. Mit dem VfB Stuttgart war er eng verbunden. Dorthin gab es auch die meisten Lieferungen an Medikamenten. Darauf komme ich später.

Und es ist also so, dass er dann irgendwie gemeint hat oder aus meiner Reaktion den Schluss gezogen hat, dass ich ihn nicht ernst nehme und dann plötzlich verärgert reagierte: ‚Ich glaub‘, Sie denken, ich rede hier nur aus Spaß. Ich kann Ihnen beweisen, dass ich es ernst meine, ich ruf jetzt den Justizminister an.‘ Und ich: ‚Wenn Sie meinen, können Sie das machen.‘

Die Situation war schon skurril und er hat dann zum Telefonhörer gegriffen und hat tatsächlich im Justizministerium angerufen. Die Nummer wählte er aus dem Kopf. Am anderen Ende der Leitung war er wohl mit einem Assistenten oder Referenten verbunden. Der wollte ihn offensichtlich abwimmeln. Der Professor wurde daraufhin wieder richtig wütend und hat den Assistenten angekläfft, wenn er den Justizminister nicht innerhalb von zwei Minuten am Ohr habe, dann habe er die längste Zeit Karriere im Justizministerium gemacht.

Es verging keine Minute, dann war der Justizminister selbst am Telefon. Prof. Klümper sagte: ‚Also hör mal zu, wenn du ein Zipperlein hast, dann bin ich für dich da usw. und da verlange ich, dass du für mich auch in so einer Situation da bist.‘

Frage S: Hat er ihn geduzt?

Zeitzeuge: Ja, ja. Die beiden waren befreundet.

Der Professor hat seine Beschwerden vorgetragen, aber in einer Lautstärke und hat dem Minister gesagt: ‚So etwas kann ich nicht akzeptieren, das sind deine Leute, du musst die zurückpfeifen.‘ Dann hat der Justizminister geantwortet: ‚Komm‘, beruhige dich, wir besprechen das in Ruhe, das ist jetzt nicht der Zeitpunkt, ich merke du bist aufgeregt.‘

Frage M: Hatte Klümper auf laut gestellt?

Zeitzeuge: Ich konnte jetzt das nicht deutlich hören, was er gesagt hat, das habe ich nicht wörtlich gehört, aber das konnte man dann ableiten aus dem Tonfall und dem Gesprächsverlauf. Ich komme noch drauf, denn ich hatte ja dann mit Dr. Eyrich auch selbst gesprochen.

Der Minister hat ihn beruhigt am Telefon und hat ihn zu sich nach Hause eingeladen. Das Gespräch sollte am Sonntag stattfinden. Zu diesem Zeitpunkt wusste der Minister noch nicht, dass ich anwesend war und mithörte. Kurz nachdem die Einladung ausgesprochen war sagte der Professor, der sich sichtlich beruhigt hatte: ‚Übrigens neben mir steht der zuständige Beamte vom Landeskriminalamt und dann hat es dem Minister, Dr. Eyrich, erst mal die Sprache verschlagen, also einen Teil hat man ja mitbekommen, wenn er gesprochen hat und da hat er nicht mehr gesprochen. Und dann hat es geraschelt und dann kam: ‚Gib mir mal den Beamten.‘ Also der wusste sich nicht zu helfen, der war vollkommen sprachlos und dann hat er ihn gebeten den Hörer an mich zu übergeben. Ich habe mich dann gemeldet mit Namen: ‚Guten Tag, Herr Justizminister.‘ Und dann sagt er: ‚Ja, freut mich, Sie am Telefon kennen zu lernen. Sie machen sicherlich Ihre Arbeit ordentlich und Sie merken ja, der Professor ist ein bisschen erregt. Sie haben ja wohl mitbekommen, dass ich ihn zu mir nach Hause eingeladen habe am Sonntag‘ – das hatte ich bis dahin nicht mitbekommen – und ich habe da nichts zu verbergen, was machen Sie denn am Sonntag?‘ Ich antwortete: ‚Normalerweise bin ich da in meiner Freizeit, meine Dienststelle ist das Landeskriminalamt Stuttgart, dort wohne ich auch. ‚Ja, sagt er, nicht dass da ein falscher Verdacht aufkommt, ich lade Sie zu diesem Gespräch mit Professor Klümper zu mir nach Hause, Sie wissen ja wo ich wohne?‘ Da sagte ich: ‚Ja.‘

Frage S: In Freiburg auch, also ganz privat?

Zeitzeuge: Ja, in Freiburg.

Und da sage ich: ‚Aber Ihnen ist bewusst, dass ich über das Gespräch ein Vermerk schreiben muss, auch das was Sie mir jetzt am Telefon gesagt haben, werde ich entsprechend dokumentieren.‘ Da sagt er: ‚Ja, ja. Geben Sie mir mal den Professor wieder.‘

Und die haben noch ein paar belanglose Worte getauscht und dann hat Klümper aufgelegt. Zwei Minuten später rief der Justizminister zurück: ‚Gib‘ mir noch mal den Beamten: Also das war glaube ich keine gute Idee, ich lad‘ Sie hiermit wieder aus.‘ Und da sagte ich: ‚Ja, ich glaube, das ist auch besser so in diesem Fall.‘

Frage S: Und der Minister hat Sie nicht in diesem Gespräch schon kritisiert für die Ermittlungen?

Zeitzeuge: Nein, zu keiner Zeit.

Frage S: Weil ein Zeitzeuge uns mitgeteilt hat, dass Sie oder dass ein Beamter vom LKA erstmal ‚zusammengefaltet‘ worden seien vom Minister. Das können Sie jetzt nicht bestätigen?

Zeitzeuge: Nein, überhaupt nicht. Also der hat bei dieser Begebenheit niemanden zusammengefaltet, ganz im Gegenteil, man hat gemerkt, dass er auf dem linken Fuß erwischt wurde. Zu mir war er korrekt, dasselbe trifft auch für seinen Staatssekretär zu. Es gab ja später mal einen Besuch, so ganz zufällig, wir hatten SOKO-Räume eingerichtet. Und dann klingelt es an der Tür und da steht der Staatssekretär vor der Tür, was ja eigentlich auch ziemlich ungewöhnlich ist. Den Namen des Staatssekretärs weiß ich nicht mehr. Dem war es sichtlich nicht wohl in seiner Rolle. Er wollte ein bisschen locker sein und begann das Gespräch: ‚Ja, ich bin der Staatssekretär Soundso und hier sind ja die SOKO-Räume und ich dachte, ich guck mal vorbei und frage, was so geht.‘ Und dann habe ich ihn in mein Zimmer gebeten und habe ihm angeboten, ganz offen miteinander zu reden. ‚Sie wissen, dass Ihr Chef ein sehr enges Verhältnis hat zum Beschuldigten und ich vermute mal, weil das nicht so häufig vorkommt, dass ich Besuch bekomme vom Staatssekretär während meiner Ermittlungen, dass Sie von Ihrem Chef geschickt wurden, liegen wir da richtig?‘ Der Staatssekretär hat rumgedrückt und dann sagte ich: ‚Ich merke, dass Ihnen das auch nicht sehr angenehm ist, aber finden Sie das eine gute Idee, dass Sie von Ihrem Chef hier her geschickt werden und zu welchem Zweck eigentlich?‘ Und da sagt er: ‚Ich glaube das Gespräch nimmt jetzt irgendwie eine Wendung, die nicht so gut verläuft, es wird vielleicht besser sein, wenn ich jetzt gehe.‘ Dann sage ich: ‚Das ist wirklich besser, bevor ich einen Aktenvermerk schreiben muss, der uns beiden nicht recht sein kann.‘

Frage S: War das als Einschüchterung zu verstehen?

Zeitzeuge: Nein, also in keinster Weise. Ich habe den Besuch des Staatssekretärs auch nicht so verstanden. Ich bin nie eingeschüchtert worden. Nicht einmal.

Frage M: Das war ein Sondieren?

Zeitzeuge: Das war ein Sondieren. Also, ich habe auch nie das Verhalten der Staatsanwaltschaft so empfunden, dass die mich einschüchtern wollten. Die haben gemerkt, Einschüchterung ist zwecklos, also das hätte bei mir nicht funktioniert.

Verdacht der Untreue gegen den Kanzler der Universität

Frage M: Nennen wir es mal sondieren.

Zeitzeuge: Ich war so eingestellt, dass mir das nichts ausgemacht hat. Für Einschüchterung, war ich das ungeeignete Objekt. Ich habe das auch niemals so empfunden. Es gab allerdings auch Versuche, mir zu drohen, so z.B. der damalige Kanzler der Universität, Herr Dr. Siburg. Als ich ihm unangenehme Fragen stellte meinte er, dass wenn ich so weitermache, das wohl das Ende meiner Karriere bedeuten könne.

Frage S: Das wundert mich, dass ausgerechnet er so was sagte, denn er hatte sich in den Fragen um Prof. Klümper immer gegen das Ministerium gestellt.

Zeitzeuge: Das kann ich Ihnen erklären. Das hat einen bestimmten Grund: Ich habe ihn in die Enge getrieben, nachdem er einräumte, dass er Kenntnis von den Privatliquidationen des Professors hatte und dennoch nicht intervenierte, als derselbe in seinen jährlichen Abrechnungen mit der Universität angab, dass er keine Behandlungen von Privatpatienten liquidiert habe. Als ich darauf bestand, dass er dies zu Protokoll gibt, hat er sich geweigert. Daraufhin habe ich ihn von der Staatsanwaltschaft zur Vernehmung vorladen lassen.

Auch der Professor Klümper hat ab und zu mal so Andeutungen einer Drohung oder Warnung gemacht. Ich erinnere mich nicht mehr an wörtliche Zitate.

[...]

Rekonstruktion von Klümpers Medikationen

Zeitzeuge: Wir hatten etwa 20 Mitarbeiter von Krankenkassen, deshalb mussten wir eigene Räume anmieten, das war ein gewisser Aufwand, wir hatten also quasi so eine kleine Dienststelle aufgebaut. Und ich hatte die 20 Mitarbeiter der Krankenkassen, die geschädigt waren, eingewiesen und habe Aufträge erteilt. Die Mitarbeiter hatten im Wesentlichen die Patientenkarteien auszuwerten. Weil das ca. 20 Leute waren, die sich vorher nicht kannten, habe ich vorgeschlagen: ‚Mir wäre es recht, wenn ihr einen Sprecher wählt und der informiert mich jeden Tag über die neuesten Erkenntnisse. Ich musste relativ schnell wissen, ob diese Patientenkarteien aussagekräftig sind im Hinblick auf die verabreichten Medikamente.‘ Und gleich nach dem ersten Tag kam der Sprecher zu mir, ich weiß jetzt nicht mehr von welcher Krankenkasse der kam, der kam dann und sagte: ‚Herr [...] [Name des Zeitzeugen], das ist also ziemlich schwierig mit der Auswertung von den Patientenkarteien. Da stehen Dinge drin wie z.B. 6 x ½ und 12 x ½, aber was das für Medikamente sind oder was das bedeutet, das weiß keiner. Da können wir also auch nicht hellsehen, da müsste man feststellen oder Herrn Klümper fragen, oder auch seine Angestellten, was bedeutet denn das eigentlich?‘

Und im Übrigen, später dann, als bekannt war, was hier verabreicht wurde, hat derjenige mir dann gesagt: ‚Also Herr [...], wenn das tatsächlich da in diese Cocktails eingefüllt wird‘ – als Cocktails wurden Spritzen bezeichnet, die eine Mischung mehrerer Präparate enthielten; es gab entweder sechs Medikamente oder zwölf Medikamente in einer Spritze – , da sind Herzmittel drin und die werden ins Knie gespritzt, also das ist eigentlich wider jedwede Therapie oder Therapieerfahrung, das ist ungewöhnlich, man spritzt normalerweise keine Herzmittel in ein schmerzendes Knie, also das ist schon von daher ungewöhnlich.‘

Ich habe daraufhin Prof. Klümper gefragt, was diese Bezeichnungen bedeuten, er hat mir das dann auch gesagt und hat auf die Frage, warum er die Medikamente zu einem Cocktail gemischt habe, gesagt: ‚Ja, wissen Sie. Ich weiß um die Wirkung jeden Medikaments und um das Zusammenwirken und da habe ich das eben so zusammengestellt, weil ich wusste, in dieser Kombination könnte es den erwünschten Effekt erzielen.‘

Nun haben wir es damit nicht bewenden lassen, sondern wir haben die Assistenzärzte befragt, wir haben die Angestellten befragt und wir haben auch ehemalige Angestellte und ehemalige Assistenzärzte befragt und es war erstaunlich: Was dann zusammenkam, war, dass jeder eine andere Angabe machte. Also jeder verstand unter $6 \times \frac{1}{2}$ und $12 \times \frac{1}{2}$ etwas vollkommen Unterschiedliches, da kamen dann nicht 18 verschiedene Medikamente raus, sondern etwa 150, im Endeffekt.

Es hat sich dann rausgestellt, dass die Kassenpatienten zumindest, so hat es sich dargestellt, als Versuchskaninchen benutzt wurden. Und ich habe das dann mal live mitbekommen, wie das ablief. Einige Zeugen hatten angegeben, man habe diese Mischung immer mal wieder nach den Anweisungen von Klümper geändert und zwar immer dann, wenn die Spritze nicht so die Wirkung erzielt hat, die man sich gewünscht hat oder wenn sie überhaupt nicht gewirkt oder Nebenwirkungen erzielt hat. Z.B. Gürtelrose – ich habe einen Fall mitbekommen, da hat jemand eine Gürtelrose bekommen – da kam der Assistenzarzt, und da ist er ganz erschrocken, weil ich im Zimmer vom Professor war. Da sagt er: ‚Ich müsste Sie ganz dringend sprechen.‘ ‚Da ist nichts dringend ich habe jetzt gerade keine Zeit, ich unterhalte mich mit Herrn [...].‘ ‚Es ist aber trotzdem dringend.‘ Da sagt der Professor: ‚Sie können ganz offen sprechen, ich habe keine Geheimnisse vor Herrn [...].‘ ‚Ja vielleicht wollen Sie doch unter vier Augen [...].‘ ‚Nein, sprechen Sie.‘ Und da hat er gesagt: ‚Sie wissen doch, wir haben da diese Spritze gegeben, wir haben da dieses Medikament verändert und jetzt hat der Patient Gürtelrose, wahrscheinlich in Folge der Nebenwirkungen von dieser Medikamentenzusammensetzung, und was soll ich jetzt mit dem machen oder wie soll ich ihn jetzt weiterbehandeln?‘ Da sagt Professor Klümper: ‚Schicken Sie ihn einfach zum Hausarzt.‘

Das war dem Assistenzarzt sichtlich unangenehm. Aber es wirft ein Licht darauf, wie mit den Kassenpatienten umgegangen wurde und so ähnlich muss das auch mit der Birgit Dressel gelaufen sein. Die hat wahrscheinlich jede Menge solcher Cocktails bekommen und ist dann zum Hausarzt geschickt worden oder ist selber gegangen, ich weiß es nicht.

Frage T: Sie hat Schmerzen gekriegt im Training, dann ist sie zum Orthopäden gegangen.

Zeitzeuge: Ja, und da die Ärzte, also die Hausärzte, von all diesen Zusammensetzungen und den verabreichten Mitteln, und auch der Patient, nichts wusste, konnte der praktisch gar nicht ahnen, was passiert, wenn der beispielsweise jetzt normale Therapie und Schmerzmittel gibt, was das dann für Auswirkungen hat. Man hätte zuerst mal ein chemisches Gutachten erstellen müssen, was sind da für Medikamente verabreicht worden.

[...]

Seine Lieblinge waren eigentlich die Zehnkämpfer, so habe ich es mitbekommen. Da hat er auch mit Begeisterung erzählt von den Einzelnen, die er betreut hat. Er war sichtlich sehr stolz darauf, wen er alles betreute und betonte wiederholt, dass das nicht so honoriert wird,

dass er nicht als offizieller Sportarzt zur Olympiade mitreisen durfte und solche Sachen. Das alles hat er mir selbst erzählt. Auch wie er zu dem Professorentitel kam.

[...]

Verdacht der Untreue gegen den Kanzler der Universität

Überall war zu spüren, wenn man auf die Kollegen getroffen ist und die befragt hat, dass die sich nicht getraut haben, gegen Klümper auszusagen, das ging bis hin zum Kanzler, also das war Dr. Siburg. Dr. Siburg hat mir auch gesagt, man hatte ihm deutlich gemacht, er solle die Finger vom Klümper lassen. Er sagte, das hat schon angefangen, als er noch in den Universitätsräumen als Röntgenologe oder Radiologe tätig war. Der Professor hat, bevor er die Leitung der Sporttraumatologie übernahm, Röntgenbilder diagnostiziert. Da er kein Facharzt war, hätte er eigentlich von seiner Ausbildung her und von seinen Abschlüssen her, kein eigenes Institut leiten dürfen. Aus diesem Grund wurde ein entsprechendes Gesetz oder Verordnung, die so genannte „lex Klümper“ geschaffen, was ihm ermöglichte, Institutsleiter zu werden.

Frage S: Ein Ministeriumserlass, der ihm die Behandlung von Sportlern trotz fehlender Facharztausbildung in der Orthopädie oder Traumatologie als Aufgabe übertragen hat. Gegen ausdrücklichen Willen, energischen Willen der Universität und der Fakultät.

Zeitzeuge: Da soll sich Mayer-Vorfelder höchst persönlich dafür eingesetzt haben, damals.

Frage S: Woher wissen Sie das?

Zeitzeuge: Das war aus Insiderkreisen, aber kann sein, dass ich das auch in einer Vernehmung dokumentiert habe. Nach der langen Zeit könnte ich das jetzt nicht mehr mit Sicherheit zuordnen. Ich kann nur noch sagen, dass es diese Aussage gab, weil das natürlich auch uns interessiert hat.

[...]

Wir haben also auch sehr viel erfahren, im mündlichen Gespräch. Als wir das dann protokollieren wollten, haben die Leute oftmals wieder einen Rückzieher gemacht, so auch Dr. Siburg. Von ihm habe ich erstmal sehr viel erfahren wie das Ganze angefangen hat und wie das dann auch begleitet wurde von der Verwaltung aus und von seiner Seite aus und, dass man eben schnell gemerkt hat, dass der Professor Klümper unter höchstem Schutz stand, und protegiert wird, und dass man ihm angedeutet hat, er soll doch den machen lassen, sonst könnte es seiner Karriere schaden.

Frage S: Und wo kam das her? Aus der Universität oder aus dem Ministerium?

Zeitzeuge: Soweit ich mich erinnern kann, aus den Ministeriumskreisen. Weil, klar, das konnte nur aus Ministeriumskreisen kommen, weil das war praktisch die übergeordnete Stelle an die er sich wenden musste. Und von wem soll der sonst solche [...].

Frage S: Dr. Siburg hat sich geradezu bewunderungswürdig immer gegen die Sportmedizin und gegen diese Schaffung von Instituten gewehrt.

Zeitzeuge: Ich habe schon gemerkt, dass es ihm ein Bedürfnis war, sich das von der Seele zu reden. Und dadurch habe ich auch gemerkt, dass er da überhaupt kein Freund vom Klümper war. Aber er hatte sich da natürlich nicht mit Ruhm bekleckert, weil er vieles mit offenen Augen geduldet hat und dazu gehörte z.B. auch, dass die jährlichen Abrechnungen über Privatpatientenbehandlungen, die ja jedes Mal mit einer Null-Auskunft versehen waren, dass er dagegen, obwohl er wusste, dass er Privatpatienten hatte, nichts unternommen hat. Das ist in meinen Augen als Untreue-Tatbestand zu werten. Davon wollte aber die Staatsanwaltschaft auch nichts wissen.

[...]

Mir gegenüber hat er [Kanzler Siburg] das eingeräumt. Also er hat eindeutig gesagt, ihm war klar, dass der Privatpatienten hat, dass er die liquidiert und dass er da nicht abrechnet dazu, das hat er mir gegenüber zugegeben. Aber er sagte: ‚im Vertrauen‘ zu mir, ‚im Vertrauen‘. Da habe ich gesagt: ‚Sie wissen doch, ‚im Vertrauen‘ einem Ermittlungsbeamten gegenüber, das gibt es nicht. Sie sind Zeuge und Sie sind verpflichtet als Zeuge auszusagen. Da sagt er: ‚Zum Protokoll, das unterschreibe ich Ihnen niemals und Sie dürfen mich auch gar nicht zwingen zur Aussage, Sie sind ja von der Polizei, ich kenne meine Rechte.‘ Da habe ich gesagt: ‚Das macht nichts, Sie werden vorgeladen zur Staatsanwaltschaft.‘ ‚Das wollen wir doch mal sehen, ob die mich so etwas fragen, also solche Fragen möchte ich nicht haben.‘ Und da habe ich gesagt: ‚Genau das sind die Fragen, die uns interessieren und ich mache Sie schon einmal darauf aufmerksam, dass das möglicherweise Folgen haben kann.‘

Siburg wollte dann mit mir nichts mehr reden und dann habe ich ihn über die Staatsanwaltschaft, damals über den Oberstaatsanwalt [...], vorladen lassen und der Oberstaatsanwalt [...] hat dann mich hinzugezogen und hat mich die Fragen stellen lassen, also genau dieselben, die ich ihm auch gestellt habe. Er hat dann gesagt: ‚Die Fragen stellt [Name des Zeitzeugen], weil er ist in dem Fall involviert usw. und weiß da am besten Bescheid.‘ Und da hat der Dr. Siburg gesagt: ‚Aber ich will die Fragen nicht beantworten und schon gar nicht, wenn die der [Name des Zeitzeugen] stellt. Sie sind doch der Staatsanwalt, Sie müssen doch die Befragung machen.‘ Sagt der Staatsanwalt: ‚Also wir sind doch hier nicht im Kindergarten, also entschuldigen Sie Dr. Siburg, wie sieht das denn aus, das ist blöd, er sagt mir die Fragen und ich wiederhole sie, dann können Sie sie auch gleich richtig beantworten.‘ Da sagt er: ‚Egal was der fragt, ich beantworte diese Fragen nicht.‘

Eigentlich hätte das Konsequenzen haben müssen. Er war nicht bereit zu antworten. Ich habe einen Vermerk gemacht über das, was er da ausgesagt hat, das war natürlich mein Vermerk, er hat es nicht unterschrieben. Und bei der staatsanwaltschaftlichen Vernehmung hat er seine Aussage verweigert, das ist sein Recht, er ist belehrt worden nach §55 StPO, dass er

nichts Belastendes über sich selbst sagen muss, aber er wollte nicht einmal das bestätigen, er wollte nicht mal bestätigen, dass der sich mit der Aussage möglicherweise belasten würde und deshalb von seinem Recht zur Aussageverweigerung Gebrauch machen will. Und es ist nichts passiert.

Frage M: Ein Staatsanwalt, der jetzt wirklich die Absicht gehabt hätte, den Komplex komplett aufzuräumen, der hätte doch sagen müssen: Das ist weltfremd zu glauben, dass ein Rektor an der Universität, wo die ganze Welt weiß, dass Klümper Privatpatienten hat, eigentlich wissen muss, dass da Geld veruntreut wird, zu Ungunsten der Universität, und somit hätte er tätig werden müssen. Da er es nicht geworden ist, erfüllt das den Untreue-Tatbestand gegenüber der Universität. Ein „normaler“ Staatsanwalt hätte das doch hingekriegt.

Zeitzeuge: Aber wenn Sie die Akten gelesen haben, da sind abenteuerliche juristische Bewertungen vorgenommen worden.

Frage S: Deswegen hat ja der Richter am Amtsgericht einmal eine Durchsuchung verweigert, weil er gesagt hat: ‚Das ist ja kein Betrug, wenn die es alle gewusst haben.‘ Weil Herr Dr. von Podewils, der Kaufmännische Leiter des Klinikums, das nämlich auch gesagt hat und daraufhin hat der Richter gesagt: ‚Dann ist es ja kein Betrug, wenn es alle gewusst haben.‘ Und er hat gesagt: ‚Dann brauchen wir daraufhin auch nicht durchsuchen.‘

Zeitzeuge: Im Umkehrschluss hätte man den Untreue-Tatbestand untersuchen müssen.

Subkulturelle Verbindungen

Frage T: Haben Sie den Eindruck gehabt, dass sich die Leute untereinander zu sehr kennen und untereinander Abhängigkeitsverhältnisse da sind?

Zeitzeuge: Ja, das war schon so. Freiburg ist wie ein Dorf und ich hatte ja auch Mitarbeiter aus der PD-Freiburg, und die wiederum hatten Bekannte aus den Kreisen usw., also da kennt jeder jeden letztendlich. Und ich wusste innerhalb kurzer Zeit, wer mit wem gut bekannt ist, über welche Vereine oder wie auch immer Verwandtschaften, das hat man ganz nebenbei auch mitbekommen, das war also eine Tatsache.

Frage M: Gab es da so etwas wie eine Lions-Club-Verwandtschaft?

Zeitzeuge: Auch. Ich weiß nicht, ob das in diesem Fall eine Rolle gespielt hat, aber wir hatten ab und zu mit dem Lions Club zu tun. [...] Ich habe so dunkel im Hinterkopf, dass der Lions Club mal eine Rolle gespielt hat, aber das wäre jetzt vermessen, wenn ich das jetzt [...], da bin ich jetzt nicht tief genug drin. Das hat da mal eine Rolle gespielt, aber ich kann es nicht mehr sagen.

Körperverletzung durch medizinisch nicht indizierte Behandlung zur Leistungssteigerung (Doping) / Verhalten der Staatsanwaltschaft

Frage S: Ich wollte auf die Befragung der Mitarbeiter zurückkommen, die Sie durchgeführt haben und was die Zusammensetzung der Cocktails angeht. [...] Also die Frage wäre jetzt: Waren dort auch Anabolika drin?

Zeitzeuge: Ich bin ja kein Fachmann für Anabolika, deshalb müsste ich die Liste, die wir geführt haben, erst noch einmal sehen, da waren mit Sicherheit welche dabei. Wir haben das aufgeschrieben und es fällt mir heute noch schwer, die ganzen Medikamente aufzuzählen. Nach 30 Jahren haben Sie das nicht mehr in Erinnerung. Sie brauchen dazu die schriftlichen Unterlagen.

Frage T: In den 70er Jahren waren die Anabolika das relevante Dopingmittel und erst nachdem dann ein Nachweisverfahren kam, waren die Athleten vorsichtiger, und dann kamen andere Sachen dazu, aber die Anabolika sind, zumindest im Breitensport, bis heute das große Problem.

Zeitzeuge: Das Thema war damals natürlich relevant und Professor Klümper wusste auch [...]

Frage T: Vielleicht das eine noch dazu: Wir haben ein Papier zugespielt bekommen, eine Vorgabe von Klümper von 1976, wann die Bahn-Radfahrer welche Medikamente nehmen sollten.

Zeitzeuge: Haben wir auch gefunden.

Frage S: Das haben Sie auch gefunden?

Zeitzeuge: Ja, solche Anweisungen gab es immer wieder, Schriftverkehr usw., wo so etwas drin stand.

Frage S: Das Papier war überschrieben mit „Systembetreuung Radsport“.

Zeitzeuge: Also die Radsportler z.B. hatten so ein Trainingscamp irgendwo im Hochgebirge, ich glaube sogar in Südamerika, irgendwo in den Anden. Darüber hat mir der Professor auch erzählt. Ich erinnere mich daran, dass wir solche Dokumente vorgefunden hatten. Ich habe den Professor ab und zu mal auf solche Dinge angesprochen, wenn wir das gefunden hatten, und da hat er mir das ganz frei erzählt.

Und da hat er gesagt: ‚Ja, das ist so, wenn die in so ein Trainingscamp gehen, brauchen die ihre Anweisungen, wie man damit umgehen muss. Da muss eine ärztliche Betreuung dabei sein und da komme ich meiner Verantwortung nach und gebe denen Anweisungen wie sie das zu handhaben haben.‘ Wie gesagt, ich habe das nie unter dem Lichtblick Anabolika betrachtet, das war ja nicht mein Auftrag oder mein Ermittlungsauftrag.

Frage S: Aber z.B. Verstöße gegen das Arzneimittelgesetz.

Zeitzeuge: Verstöße gegen das Arzneimittelgesetz habe ich sehr wohl gesehen und habe das auch alles dokumentiert und der Staatsanwaltschaft vorgetragen. Aber es gab bestimmte Vermerke oder Ermittlungsberichte, die wir – auf Geheiß der Staatsanwaltschaft – nicht in

die Ermittlungsakten aufnehmen durften, und da gehörte all das dazu, was mit Doping zu tun hatte oder mit Arzneimittelmisbrauch.

Verhalten der Staatsanwaltschaft Freiburg – Strafvereitelung im Amt?

Frage S: Könnten Sie das genauer ausführen?

Zeitzeuge: Ich hatte mit drei Staatsanwälten, also erst einmal, in der Anfangsphase mit drei Staatsanwälten zu tun. Der eine war Staatsanwalt Kuri, der ist dann durch tragische Weise ums Leben gekommen, dann Oberstaatsanwalt [...] und Leitender Oberstaatsanwalt Dr. Jordan. Ich hatte ja mit allen dreien regelmäßig, ich will nicht sagen Auseinandersetzungen, aber Diskussionen über die Vorgehensweise und über die Beurteilung der Tatbestände.

Ich behaupte, meine Ausbildung im juristischen Bereich – ich habe Jura auch nebenher studiert – die ist zumindest so, dass ich das sehr wohl genau beurteilen kann, welche Tatbestände in Frage kommen. Ich habe ja selber Polizeibeamte in diesem Bereich ausgebildet, auch im Rechtsbereich, und deshalb hatte ich da keine Scheu mit Staatsanwälten oder mit Richtern über die Beurteilung von Tatbeständen zu reden und auch kontrovers zu diskutieren, weil ich das argumentieren konnte, und es wurde in der Regel auch akzeptiert. Ich hatte auch immer mal wieder Situationen, wo die Staatsanwälte nicht sicher wussten, wie sie da vorgehen sollten im Bereich der Strafprozessordnung und ich habe mich sehr intensiv auch damit beschäftigt. Beim Jurastudium wird die Strafprozessordnung z.B. nicht so intensiv behandelt. Und ich habe den Gesprächspartnern in der Regel auch aus dem Stegreif die Rechtsnorm, die Rechtskommentare und auch die Rechtsprechung dazu nennen können. Dadurch haben sich nicht selten auch Staatsanwälte überzeugen lassen. Also es war eigentlich meistens ein kollegiales Verhältnis. Es kam eher selten vor, dass ich mich mit der Staatsanwaltschaft streiten musste. Wenn der Eindruck entsteht, ich wäre ein Querulant gewesen oder im Dauerstreit mit der Staatsanwaltschaft, dann ist das nicht zutreffend. Die Zusammenarbeit mit den Staatsanwälten war in der Regel sehr gut und kollegial. Meinungsverschiedenheiten gab es, aber das waren Ausnahmen.

Nicht so im Fall Klümper. Da war das eben von Anfang an schwierig, weil die Staatsanwaltschaft erkennbar nicht so richtig wollte. Es war offensichtlich, dass der Leitende Oberstaatsanwalt gleich ganz knallharte Vorgaben gemacht hat, und man kann das auch aus den Schriftstücken, die Sie vorliegen haben, ja deutlich entnehmen. Das muss ich nicht hier als Zeitzeuge bekunden, weil das auch schriftlich dokumentiert ist.

Frage S: Gegenüber der Presse hat Dr. Jordan sofort die Apothekerinnen direkt verdächtigt, was einer Vorverurteilung gleichkam und überhaupt nicht korrekt war. Und Prof. Klümper hat er sofort vom Verdacht öffentlich freigesprochen laut der ersten Presseveröffentlichungen, nachdem die erste Durchsuchung stattgefunden hatte.

Zeitzeuge: Ich gebe Ihnen mal ein Beispiel: Als es offensichtlich war, dass Professor Klümper hier eigentlich der Antreiber war oder der Initiator dieser ganzen Geschichte, habe ich mit dem Leitenden Oberstaatsanwalt Dr. Jordan, auch mit den anderen, gesprochen. Aber es gab ein sehr wichtiges Gespräch mit Dr. Jordan, nachdem ich den Staatsanwälten Kuri und [...] die Beweise offeriert hatte. Wir hatten genügend Beweismittel, um eine zweite Durchsuchung zu beantragen, und da wollten wir alles, auch die Privatpatientenkarteien, erheben. Ich habe das ausführlich begründet und habe dazu akribisch einen ganzen Leitz-Ordner mit entsprechenden Beweisdokumenten zusammengestellt. Normalerweise reicht viel weniger zur Beantragung eines Durchsuchungsbeschlusses. Ich hatte mich vorsorglich bestückt, als ob ich in den Krieg ziehen wollte und habe gesagt, da kann auch der Leitende Oberstaatsanwalt Dr. Jordan nichts mehr einwenden dagegen, da muss er die Einsicht haben, dass der Professor Klümper hier Hauptbeschuldigter im Verfahren ist. Dann haben die Staatsanwälte gesagt: ‚Sie wissen doch, wie der Dr. Jordan denkt, also das hat keine Aussicht auf Erfolg, dass Sie hier jetzt noch einmal eine zweite Durchsuchung beantragen, und dann auch noch die Privatpatientenkartei haben wollen und den Schriftverkehr und-und-und.‘ Da sage ich: ‚Es ist aber zwingend notwendig, ich erkenne keine Gründe, warum man bei der Beweislage noch Widerstand leisten sollte.‘ Darauf erhielt ich die Antwort: ‚Das müssen Sie dann aber mit dem Leitenden Oberstaatsanwalt direkt besprechen.‘ Und dann habe ich sofort einen Termin bei ihm bekommen, war sowieso Chefsache, und dann hat der mich empfangen- ich hatte meinen Beweisordner in der Hand - und er hat gesagt: ‚Ja, ich habe schon gehört, was Sie wollen.‘ Da sagte ich: ‚Ja, dann kann ich Ihnen ja gleich meine Gründe auf den Tisch legen, ich habe hier einen Leitz-Ordner voll mit guten Gründen, es sind über hundert Argumente wo jedes einzelne ausreichen würde für einen zweiten Durchsuchungsbeschluss.‘ Er erwiderte: ‚Sie wissen ja wie ich darüber denke, solange ich Ihr Leitender Oberstaatsanwalt bin, wird es keinen zweiten Durchsuchungsbeschluss geben, egal was Sie da drin haben in Ihrem Ordner, nur über meine Leiche.‘ Und dann sagte ich: ‚Ja, das ist aber wohl kein stichhaltiges Argument, man könnte den Verdacht haben, dass das Strafvereitelung im Amt ist, was Sie da jetzt machen. Sie haben mir das jetzt unter vier Augen gesagt, würden Sie das auch wiederholen, wenn ich noch einen Zeugen mit hinzuziehe?‘ Da sagt er: ‚Ich ändere meine Meinung nicht.‘ Darauf ich: ‚Gut, Sie hören von mir. Also Sie wollen den Ordner jetzt nicht lesen, Sie wollen ihn gar nicht zur Kenntnis nehmen, ist das richtig?‘ Da sagt er: ‚Ja, ich werde keinen Blick rein werfen. ‚Gut‘, sage ich, ‚dann nehme ich den wieder mit, Sie hören von mir.‘

Dann habe ich das meinen Vorgesetzten erzählt, dem Herrn Mezger, und da war noch der Kollege [...], der hat das auch noch mitbekommen und dann haben wir uns gemeinsam zur Staatsanwaltschaft begeben. Herr Mezger, mein Dezernatsleiter, war zufällig in Freiburg an diesem Tag und als ich ihm von dem Treffen erzählt habe, sagt er: ‚Das glaube ich nicht, das kann nicht sein, das möchte ich von Dr. Jordan noch einmal persönlich hören, weil das ist eindeutig Strafvereitelung im Amt.‘ Ich habe gesagt: ‚Okay, er hat gemeint, er wiederholt das

auch vor anderen, dann gehen wir doch zu dritt gleich hin. Und dann haben wir genügend Zeugen, weil ich alleine werde wahrscheinlich nicht ausreichen.' Und dann sind wir zu dritt dort hin und tatsächlich, der hat das wiederholt im Beisein von Zeugen. Der hat gesagt: ‚Ich schaue mir das nicht an, Sie können da sammeln, was Sie wollen, es gibt auf keinen Fall eine weitere Durchsuchung, zumindest nicht solange ich hier Leitender Oberstaatsanwalt bin.' Und der Herr Mezger hat ihm dann gesagt: ‚Alles was Recht ist, also das ist mir noch nie passiert, ich bin 40 Jahre lang im Dienst und Sie können sich vorstellen, dass ich hier etwas unternehmen muss, ich bin ja jetzt nur noch zwei Monate im Dienst, aber das wird meine letzte Amtshandlung sein, dass wir uns Schritte gegen Sie überlegen, weil das scheint doch mal eindeutig ein Fall von Strafvereitelung im Amt zu sein.'

Er hat den Ordner wieder nicht entgegengenommen, und wir haben uns dann eine Strategie überlegt. Erst einmal: wir melden das direkt an unseren Präsidenten und kündigen ihm an, dass wir Strafanzeige erstatten gegen den Leitenden Oberstaatsanwalt, den Behördenleiter. Und haben das natürlich dem Behördenleiter mitgeteilt, damals war das glaube ich der Herr Kuno Bux, ein von allen geschätzter und ein herausragender Präsident des LKA Stuttgart, der hat gesagt: ‚Also piano, ich rede mit dem Minister, das kann nicht sein, sie kriegen Ihren Durchsuchungsbeschluss, aber das wäre ein Skandal, ich rede mit dem Minister direkt. Wartet bitte, haltet eure Füße still und ihr werdet sehen.' Das ging dann, ich glaube wir haben sechs Wochen die Füße still gehalten, in diesen vier oder sechs Wochen habe ich fast jeden Tag neue Beweise zusammengetragen und habe jedes Mal wieder angerufen beim Staatsanwalt, dem Herrn Kuri mit dem einleitenden Satz: ‚Ich habe noch mehr Beweise.' In dieser Zeit habe ich mich wiederholt zur Staatsanwaltschaft begeben und habe versucht, meinen Ordner loszubekommen, und die haben mich jedes Mal wieder weggeschickt, ohne dass sie den Ordner nur angesehen haben. ‚Na, lesen Sie es doch wenigstens', habe ich gebeten. Die haben das schlicht immer wieder abgelehnt. Und ich habe jedes Mal, wenn ich mit dem Ordner zurückkam, meine Aktenvermerke gemacht und die habe ich dann zu den Handakten genommen. Ich bin ja jeden zweiten Tag abgewiesen worden mit meiner Akte, damit ich das später auch entsprechend dokumentieren konnte. Ich habe das ganz bewusst gemacht, ich wusste schon, das war eigentlich wie so eine Zeremonie, also sie wissen, *the same procedure* wie gestern. Ich bin dann immer schön brav fast jeden zweiten Tag zur Staatsanwaltschaft und habe versucht, meinen Antrag loszuwerden, meinen schriftlichen Antrag auf Untersuchungsbeschluss.

Und wie gesagt, nach vier bis sechs Wochen ruft mich, jetzt weiß ich nicht mehr, ob es Staatsanwalt Kuri oder Oberstaatsanwalt [...] war, einer von beiden, ich glaube [...] war es, der hat mich angerufen und gesagt: ‚Bringen Sie Ihren Ordner, Sie kriegen Ihren Durchsuchungsbeschluss.' Da sage ich: ‚Ja, was ist passiert? Ist der Dr. Jordan gestorben, jetzt? Weil der hat doch gesagt: Nur über meine Leiche.' Da sagt er: ‚Ja, nicht ganz, aber er ist nicht mehr da.' Da sage ich: ‚Ja, was ist passiert?' ‚Ja, der ist befördert worden.' [...] Das kann man

ja nachvollziehen, er hat jedenfalls einen anderen leitenden Posten bekommen und jetzt ist, da er nicht mehr da ist, die Bahn frei.

Ich habe am selben Tag noch einen Durchsuchungsbeschluss bekommen, das ging ‚ratzfatz‘.

Frage S: Das Amtsgericht hat dann den zweiten Durchsuchungsbeschluss in Bezug auf die Privatpatientenkartei zunächst verweigert.

Zeitzeuge: Aber wissen Sie, das war eben genauso, wie es die Staatsanwaltschaft haben wollte. Also dazu brauchte man einen Richter noch dazu. Und auch bei dem zweiten Beschluss habe ich mit dem Richter telefoniert oder der hat mich angerufen: ‚Ja, holen Sie Ihren Beschluss ab.‘ Die Staatsanwaltschaft wollte das gar nicht mehr sehen. Die haben mich nur gebeten, das Datum, also auf dem Antrag, der ja schon vier oder sechs Wochen alt war, das Datum zu ändern, ob ich das bitte ändern würde.

Frage M: Da haben Sie einen neuen Antrag geschrieben?

Zeitzeuge: Ich habe einen neuen Antrag geschrieben. Ich habe also einen neuen Antrag geschrieben und ihnen das aktuelle Datum dann drauf geschrieben, nicht damit das alte Datum da drauf ist. Und dann habe ich den Durchsuchungsbeschluss sofort bekommen und der Richter hat mich angerufen und hat gesagt: ‚Ausgerechnet mich haben die ausgesucht, den Durchsuchungsbeschluss auszustellen, Mann, wäre ich doch lieber im Urlaub gewesen‘ oder so. Also dem war das [...].

Frage S: Das war das Amtsgericht.

Zeitzeuge: Das war das Amtsgericht, ja. [...]

Die haben irgendwie den kleinsten Richter ausgesucht, oder den jüngsten, der sollte das ausbaden, weil keiner wollte das eigentlich unterschreiben. Man hat deutlich gemerkt, dass man in der Justiz in Freiburg vehement mit der Sache nichts zu tun haben wollte und dem Professor Klümper also nicht zu nahe treten wollte.

Verdacht auf Beseitigung von Beweismaterial

Zeitzeuge: Aber wie es halt so ist, wir haben auch dann von den Rechtsanwälten und von Klümper, mehr oder weniger, bestätigt bekommen, nachdem wir in der zweiten Durchsuchung ganze Lücken, also Riesenlücken vorgefunden haben z.B. bei den Patientenabrechnungen, Liquidation, da haben ganze Monate gefehlt oder so. Der hat ziemlich ausgedünnt und hat das den Rechtsanwälten gegeben zur Verwahrung, weil er gedacht hat, da ist es sicher auf jeden Fall. Er hat aber so viel übersehen, dass man trotzdem in etwa einen Eindruck davon bekam, was und wie er da alles abgerechnet hat. Und es war offensichtlich, dass er vorgewarnt wurde vor der zweiten Durchsuchung, also man hat ihm das gesagt: ‚Da kommt die Polizei noch mal, wir konnten es nicht verhindern, schau, dass du deine Sachen da weg

bekommst.' Und das hat er dann in aller Eile entfernt, was er gemeint haben muss, was ihn belasten könnte. Wir konnten dennoch eine Vielzahl von Beweismitteln sicherstellen.

Entlastung Klümpers durch Annahme der Mehrfachverwendung von Ampullen etc.

Zeitzeuge: Es gab dann im Nachhinein auch so Versuche seitens der Rechtsanwälte, ihn zu entlasten, es ging ja z.B. um die Frage: Wenn man z.B. diese Cocktails aufzieht, bei den Kassenpatienten, und man macht eine Spritze und man verwendet nur eine halbe Ampulle und in diesen Päckchen sind zehn Ampullen drin, dann müsste man normalerweise, wenn man das nur diesem Kassenpatienten verabreichen dürfte, die neuneinhalb Ampullen wegwerfen. Sie für andere Patienten, egal für wen, für andere Kassenpatienten zu verwenden, wäre dann ja eigentlich doch sogar wirtschaftlicher.

Frage T: Oder der gleiche Patient kriegt es mehrfach.

Zeitzeuge: Oder der Patient bekommt es mehrfach, aber so hat Klümper argumentiert und auch seine Anwälte und später auch ein Richter, der mich angerufen hat, ob man es nicht auch so sehen könnte. Als der Fall schon abgeschlossen war, hat einige Monate später ein Richter den Vorgang zur Prüfung bekommen und der hat wohl auch den Auftrag gehabt, das nach Möglichkeit einzustellen oder es wurde diskutiert in der Justiz, man solle doch das mal zu Gunsten von Klümper betrachten. Und da habe ich eben dann argumentiert, dass erstens, mal unabhängig davon, wie er verfahren hat, also die Vermögensgefährdung war auf jeden Fall zu begründen. Und im übrigen ist das Ganze hinfällig, weil er hat ja diese Rezepte dazu benutzt, alles zu bestellen, was er wollte und nicht [nur] das, was auf dem Rezept stand, das ist schon ein [doppelter] Betrug.

Bargeschäfte mit Privatpatienten / Schwarzgeld-Auszahlung an Mitarbeiter

Zeitzeuge: Und das zweite: Das, was er bestellt hat, hat er ja verkauft zum halben Preis an den VfB Stuttgart und auch an den Bund Deutscher Radfahrer und an andere, auch an Privatpatienten. Da hat er eigentlich den vollen Preis berechnet, bei den Privatpatienten.

Und bei manchen hat er sogar richtig zugeschlagen, das hat er mir selber erzählt, er hatte einige Patienten aus dem Nahen Osten, also Scheichs, und die kamen und wollten sofort behandelt werden. Und wenn er dann gesagt hat, dass er ziemlich beschäftigt sei, hatten die Mitarbeiter vom Scheich meistens einen Koffer dabei, sagte er, und den haben die geöffnet, und der war mit Geld gefüllt, und dann haben die gesagt: ‚Ja, was kostet es, wenn mein Chef gleich dran kommt?‘ Dann hat er den Koffer zugemacht und gesagt: ‚Das reicht.‘

Frage S: Und hat er eine Summe genannt, die da schätzungsweise drin war?

Zeitzeuge: Ich meine, er hat von 200.000 DM gesprochen, die dann im Koffer waren. Also so in der Größenordnung. Und dann, ich weiß nicht, ob das zugetroffen hat, weil er hat jeden-

falls zugegeben, dass er Geld von Privatpatienten auch bar bekommen hat und keine Belege dafür ausgestellt hat. Das kann man ja auch bei einem Scheich nicht machen, der will ja auch keinen Beleg haben.

Frage S: Dass er sogar noch einen möglichen Steuerbetrug zugibt, das ist ja erstaunlich.

Zeitzeuge: Ich wusste ja, dass gegen ihn ein Steuerverfahren läuft und wir haben dann, die liefen parallel bei Staatsanwalt Kuri zusammen, immer wieder bei den Assistenzärzten z.B. solche Aussagen gehabt, dass die Assistenzärzte ein schlechtes Gewissen bekommen haben, obwohl die eigentlich alle einen Rechtsanwalt gestellt bekommen hatten. Also er hat mal gesagt: ‚Wenn ihr zur Polizei vorgeladen werdet, dann kriegt ihr einen Rechtsanwalt von uns mit.‘ Immer der Anwalt vom Klümper geht da mit, den er bestimmt.

Frage: Wer hat das gesagt?

Zeitzeuge: Professor Klümper. Der hat die zusammengerufen und hat gesagt: ‚So, die Polizei, kann sein, dass die euch droht, weil ich hab euch ab und zu mal schwarz Geld ausgezahlt, so für Überstunden usw., das kam aus einer schwarzen Kasse, und wenn ihr das nicht versteuert habt, wovon ich ausgehe, dann wollen die euch auch noch drankriegen, die wollen nicht nur mich an Wickel packen, die wollen auch Euch drankriegen, also seid vorsichtig. Aber damit euch nichts passiert gebe ich euch auf meine Kosten‘ - was ja auch nicht gestimmt hat - ‚einen Anwalt mit.‘

Das hat alles sein Freund Armin Dassler bezahlt, von der Firma Puma, der hat alle Rechtsanwaltskosten bezahlt.

Frage S: Das ist mir neu, jetzt.

Zeitzeuge: Das hat mir Herr Dassler persönlich im Rahmen einer Vernehmung in Herzogenaurach, am Sitz der Firma Puma, bestätigt.

Frage S: Dassler?

Zeitzeuge: Dassler. Die Geschichte erzähle ich auch noch.

Die meisten kamen, wenn sie dann kamen, ab einem bestimmten Zeitpunkt nur mit Anwalt. Und der Anwalt hat natürlich immer geblockt und hat gesagt: ‚Sie brauchen da jetzt nichts sagen.‘ Und hat eben mit dem Hinweis auf § 55 StPO hat er die meisten dazu gebracht, gar nichts zu sagen oder eben nur harmlose Dinge. Aber es gab auch einzelne Assistenzärzte und Assistentinnen, die irgendwie was in den falschen Hals bekommen haben oder die mit ihrem eigenen Anwalt gekommen sind oder ohne Anwalt, und da kam dann einiges raus. Und ich kann mich erinnern, da kommt dieser [...], dieser Kollege, der kam vom Nebenzimmer und sagt: ‚Ich habe da gerade einen Arzt sitzen und der macht ein Geständnis wegen Steuerhinterziehung, was mache ich jetzt?‘ Da sage ich: ‚Was sollst du da machen, du belehrst ihn und nimmst das auf, du nimmst das zu Protokoll.‘ ‚Ich bin mir jetzt nicht so sicher, wie ich mich verhalten soll, kannst du die Vernehmung übernehmen?‘ Da habe ich gesagt: ‚Kein Problem,

ich übernehme das jetzt.' Und ich bin dann rüber und übernahm die Gesprächsführung. Da sagt er: ‚Ja, ich habe da vom Professor Klümper immer mal wieder Geld bekommen und habe es nicht versteuert und wie ist das, wenn ich jetzt hier ein Geständnis ablege, wird dann gegen mich ermittelt?‘ Da sage ich: ‚Die Rechtslage ist so, wenn Sie von sich aus Meldung, Selbstanzeige machen bei der Steuerfahndung und Sie geben alles an, dann kann die Steuerfahndung gegen Sie nicht mehr ermitteln. Aber vorausgesetzt, sie hat nicht schon vorher den Verdacht gehabt.‘ ‚OK‘, sagt er, ‚dann lege ich jetzt ein Geständnis ab‘. Und er hat dann das gesagt. Aber ich habe ihm jetzt nicht gesagt, dass das natürlich nur gegenüber der Steuerfahndung gilt, wenn die Polizei das aufnimmt, dann ist das sehr wohl verfolgbar.

Einschüchterungsversuche durch die Staatsanwaltschaft

Zeitzeuge: Ich habe ihn ganz normal belehrt, habe die Zeugenvernehmung aufgenommen und die wurde dann zu den Akten genommen und dann später der Staatsanwaltschaft übergeben. Und der hat sich an den Ratschlag gehalten und hat eine Selbstanzeige gegenüber der Steuerfahndung abgegeben. Die Leiterin der Steuerfahndung in Freiburg, deren Namen ich jetzt vergessen habe, die ist schnurstracks zum Staatsanwalt gerannt, und der wollte gegen mich eine Anzeige erstatten wegen Strafvereitelung im Amt. Weil der stolz erzählt hat, dass ich ihm den Rat gegeben habe eine Selbstanzeige zu machen und gleich dazugesagt habe, dass wenn bestimmte Voraussetzungen gegeben sind, die Steuerfahndung kein Ermittlungsverfahren gegen ihn einleiten darf.

Frage M: Das ist doch Gesetz!

Frage S: Sie waren dann vielleicht schon ein rotes Tuch für die Freiburger Justiz?

Zeitzeuge: Ja, offensichtlich. Staatsanwalt Kuri hat mich dann sofort angerufen, als er das erfahren hat und hat gesagt: ‚Es ist was Ernstes vorgefallen, bitte kommen Sie sofort zu mir ins Büro, wir müssen da was klären.‘ Und dann bin ich dort hin. Und dann sehe ich, wie da mit hochrotem Kopf die Leiterin der Steuerfahndung steht und er wandte sich an sie mit den Worten: ‚Tragen Sie vor, was Sie mir vorgetragen haben.‘ Und dann sagt sie: ‚Ja, ich beschuldige Sie der Strafvereitelung im Amt aus den und den Gründen.‘ Und dann sage ich zu ihm: ‚Ja, dann würde ich das machen, was hindert Sie jetzt noch, gegen mich zu ermitteln, ich würde da sofort ein Verfahren einleiten und dann muss das untersucht werden.‘ Da sagt er: ‚Das ist doch nicht Ihr Ernst.‘ Da sage ich: ‚Das ist Ihre Pflicht, wenn Sie das so sehen, wie Sie das jetzt sehen, müssen Sie ein Ermittlungsverfahren gegen mich einleiten, da bleibt doch gar keine andere Wahl. So sehe ich das jedenfalls. Und dann mache ich von meinen Rechten Gebrauch, entweder ich sage nichts oder ich sage was. Aber ich möchte jetzt von Ihnen hören, dass Sie gegen mich ein Ermittlungsverfahren einleiten wegen Strafvereitelung im Amt, das möchte ich jetzt von Ihnen hören.‘

Und da sagt der: ‚Das habe ich noch nicht erlebt, dass jemand will, dass gegen ihn Anzeige aufgenommen wird oder Anklage.‘ Da sage ich: ‚Ja, weil, wissen Sie, ich kann Sie nicht daran

hindern, sich lächerlich zu machen.' ‚Sagen Sie, wieso lächerlich?‘ Da sage ich: ‚Ganz einfach, weil ich dem Mann nur das gesagt habe, was jeder wissen kann, der z.B. einen Anwalt befragt. Der kriegt von dort die gleiche Auskunft. Ich darf zwar keine Rechtsauskunft geben, aber ich kann zumindest sagen, was im Gesetz steht, das darf ich sagen. Was er dann daraus macht, das bleibt ihm überlassen. Und zum anderen, was haben wir denn gemacht? Wir haben den Zeugen vernommen als Beschuldigten, wir haben ihn belehrt nach § 55 StPO, der hat sich belastet und wir sind die Polizei, wir sind nicht die Steuerfahndung. Und wenn Sie von uns diese Vernehmung bekommen, was können Sie dann tun? Raten Sie mal, was Sie dann tun können? Kann der Mann dann verurteilt werden oder kann er nicht angeklagt werden?‘

Frage M: Theoretisch kann er angeklagt werden, weil die Ermittlung vorher begonnen haben.

Zeitzeuge: Dann ist ihm plötzlich klar geworden, dass das wirklich lächerlich ist der Vorwurf. Ich sagte ihm: ‚Wir haben doch bereits die Aussage aufgenommen und wir legen Ihnen das vor und Sie entscheiden, ob Sie jetzt gegen den ermitteln wollen. So, und für uns gelten die Vorschriften der Steuerfahndung nicht, aber das muss ich Ihnen als Staatsanwalt nicht erzählen. Und Sie bestellen mich vor wegen so einem Mist! Wenn Sie ein bisschen nachdenken kommen Sie selber drauf.‘

Frage S: Da hat man dann die Chance gesehen Ihnen die Flügel zu stutzen und gegen Klümper langsamer zu marschieren?

Zeitzeuge: Das hat man immer wieder versucht, aber das ist halt nicht gelungen. Wenn man es so dilettantisch anstellt, dann geht es auch nicht.

Also das wussten die damals schon, dass das mit Einschüchterung nicht funktioniert.

Frage M: Deshalb kam ja der Einwand, dass Sie das gesagt haben.

Zeitzeuge: Ich hatte den Eindruck, dass jemand im vorseilenden Gehorsam handelte, weil ich in den Augen mancher Leute einfach als Störfaktor wahrgenommen wurde. Vielleicht hätte sich bei dieser Gelegenheit die Möglichkeit geboten, mich aus der Verantwortung zu ziehen. Ich glaube nicht, dass man gegen mich ernsthaft ermitteln wollte, es war eher der Versuch, mich zu bändigen.

Strafbefreiende Selbstanzeige und nicht zur Anklage gelangte mutmaßliche Straftaten

Frage S: Es ist m.E. fraglich, ob diese strafbefreiende Selbstanzeige tatsächlich wirksam gewesen sein kann.

Zeitzeuge: Also, es war möglich. Aber unter den gegebenen Umständen war es nicht möglich oder sollte es nicht möglich gewesen sein. Und der Staatsanwalt, der das entschieden hat, ich glaube das war Staatsanwalt [...], der kam erst sehr viel später dazu, mit dem hatte ich

ein Gespräch geführt, weil er sich einfach mal kundig machen wollte, das waren kistenweise von Akten, und er hat mir ganz offen gesagt: ‚Also erst einmal mache ich mich da nicht beliebt mit dem Verfahren und da geht man dann schon mit der entsprechenden Motivation ran, und zum Zweiten, wir müssen da endlich mal einen Punkt machen zu der Geschichte, da sollten wir mal zu einem Ergebnis kommen. Und ich möchte die Akten dann so schnell wie möglich an den Richter schicken, weil ich beschäftige mich jetzt nicht monatelang und jahrelang damit. Und sagen Sie mir mal, deshalb habe ich Sie gebeten, mir mal eine Übersicht zu geben.‘ Und ich habe dann mal alles aus meiner Sicht geschildert.

Aber diese Geschichten mit der Steuerfahndung, das habe ich natürlich nicht selber bearbeitet und übersehen. Die Akten der Steuerfahndung kannte ich nicht, das war ja der Teil, von dem wir uns rausgehalten haben. Wir haben dazu lediglich zugeliefert, wenn das der Fall war, so wie in dem einen Fall mit dem Arzt, aber das war nicht in unseren Händen, darüber den Bericht zu schreiben. So wie ich Professor Klümper kannte und einschätzte, war ich mir sicher, dass selbst wenn er eine Selbstanzeige gemacht hat, [...], er wäre nicht in der Lage gewesen eine vollständige Selbstanzeige abzuliefern. Dabei konnten ihm auch seine Rechtsanwälte nicht behilflich sein, da sie sich nur auf seine Angaben stützen konnten.

[...] Jedenfalls hatte ich den Eindruck, die Staatsanwaltschaft wollte das Steuerverfahren auch auf kleiner Flamme halten. Die waren gottfroh, dass da eine Selbstanzeige vorlag, dass man den Teil abtrennen konnte.

[...] Diese Unterlagen von der Steuerfahndung hätte man gebraucht, um auch zu zeigen, dass er sich bereichert hat mit den ganzen Geschäften, mit den Medikamenten. Insofern hatte das einen Zusammenhang mit unserem Teil des Ermittlungsverfahrens.

Frage S: Klümper hatte ein Konto in Liechtenstein?

Zeitzeuge: In der Schweiz auch, mehrere Konten, ich war dort auch zwei Mal zu Ermittlungen und habe dort Beweise erhoben. Er hat viel Geld ausgegeben auch im entsprechenden Milieu, das sollte nicht so publik werden. Er hat dort viel Geld ausgegeben, unter anderem für Pelze seiner Frau und für Schmuck. Daran kann ich mich erinnern.

[...] Professor Klümper hat in Baden-Württemberg eigentlich verhältnismäßig bescheiden gelebt, aber er war schon interessiert am Geld, das ist auch mehrfach bei unseren Gesprächen deutlich geworden. Er hat z.B. für eine Unterschrift auf einem Prospekt der Fa. Puma 30 000 DM gefordert und bekommen. Das sei es auch wert, hat er begründet, weil ‚30 000, das ist ja das Minimum, was ich für eine Unterschrift bekomme‘.

Frage S: Eine Unterschrift zu was?

Zeitzeuge: Na, ja. Da steht z.B. eine Werbung, da ist ein Werbeflyer für einen Puma-Schuh, und dann wird der Puma-Schuh beschrieben, wie gesund der ist, und hintendran bestätigt mit zwei, drei Sätzen der Professor Klümper höchstpersönlich, dass das ein ganz toller Schuh, ein gesunder Schuh ist.

[...]

Frage S: Er hat das Geld vermutlich als Spende auf ein Drittmittelkonto gebucht und damit Mitarbeiter bezahlt und das Geld möglicherweise nicht als Honorar versteuert.

Zeitzeuge: Das ist mir bekannt, also er hat ein Drittmittelkonto, ein Privatkonto als Drittmittelkonto ausgewiesen und auf dieses sogenannte Drittmittelkonto sind eine ganze Menge von Spendengelder geflossen, und das konnte er natürlich dem Finanzamt [mitteilen], wenn er das gewollt hätte, er hat ja Privateinnahmen gehabt in großer Höhe. Das konnten wir nachweisen. Er hätte ja durchaus begründen können, das ist nicht zu versteuern, weil das zweckgebundene Spendenmittel sind. Und ob er das getan hat oder nicht, das musste die Steuerfahndung prüfen, die hat von uns auch die Information zur Existenz des Drittmittelkontos und dass er dort Privatentnahmen gegeben hat, bekommen. Die Information und Aufträge liefen alle über Staatsanwalt Kuri. Er hatte den Überblick darüber, wie hoch der Anteil der Privatentnahmen war. Das waren, glaube ich, über 300 000 DM, die dem Beschuldigten nachgewiesen wurden. Es wäre für den Staatsanwalt ein Leichtes gewesen zur Steuerfahndung zu sagen: ‚Prüfen Sie mal nach, ob diese 30 000 DM in der Selbstanzeige enthalten sind.‘ [...] Und ich vermute einmal aufgrund der Gesamtumstände, dass er das nicht in jedem Einzelfall gemacht hat.

Aber wie gesagt, das war nicht unser Teil der Ermittlungen. Wir haben dazu nur zugeliefert und mit dieser Zulieferung hätte die Steuerfahndung sehr genau prüfen und abschließend prüfen können, ob zumindest die Selbstanzeige vollständig war. Das ist ein ziemlich wichtiger Punkt für die Einstellungsbegründung zum Steuerverfahren.

Ja, und die Einstellungsbegründung ist ja auch interessant, die damals gemacht wurde und man hat das auch mir so verkauft, ich habe da nur lachen müssen, als mir der Staatsanwalt [...] gesagt hat, als ich ihn gefragt habe: ‚Wie kommt es eigentlich, dass man so einen Batzen Geld, der da hinterzogen wurde und auch andere Dinge, dass man die einfach so einstellt.‘ Da sagt er: ‚Ja, die Einstellung wurde ja begründet, weil das zu erwartende Strafmaß in den verbleibenden Delikten so hoch ist, dass das praktisch durchaus kompensiert ist in einer Gesamtstrafe.‘ Das war eine ungewöhnliche Begründung, weil so etwas habe ich noch nie erlebt, dass man das so begründet. Man hat damit ausgesagt, die Straftat liegt vor, sie ist auch anklagefähig, aber in der Gesamtschau haben wir andere Tatbestände, die sind so gravierend, dass das gar nicht mehr ins Gewicht fällt.

Frage M: Das kann doch gar kein Staatsanwalt entscheiden, das kann allenfalls ein Richter entscheiden.

Zeitzeuge: Doch, das kann er. Das und viel mehr hat der Staatsanwalt so entschieden. Unter bestimmten rechtlichen Voraussetzungen kann der Staatsanwalt über die Einstellung eines Ermittlungsverfahrens selbst entscheiden. Aus meiner Sicht, lagen die Voraussetzungen nicht

vor. Um das prüfen zu können, müsste man die Einstellungsverfügung einsehen und mit der Beweislage in den verschiedenen Ermittlungsbereichen vergleichen.

Es hat sich dann hinterher herausgestellt, dass im Zuge dieser Einstellung auch Beweismittel aus den anderen Ermittlungskomplexen herausgegeben wurden und dass dann zur Anklage bestimmte Beweismittel, ganze Kontingente gefehlt haben.

Frage T: Herausgegeben an Klümper?

Zeitzeuge: An Klümper, bzw. seine Anwälte. Da hat sich der Staatsanwalt nachträglich noch bei mir entschuldigt: ‚Da ist uns ein kleiner Fehler passiert‘. [...] ‚Leider haben wir das und das schon rausgegeben, das ist aus Versehen passiert.‘

Frage S: Wie ist das zu verstehen?

Zeitzeuge: Was zu dem Ermittlungsteil gehörte, der abgetrennt und eingestellt wurde, da haben die Anwälte sofort angeklopft und gesagt: ‚Dann könnt ihr uns auch den Teil raus geben.‘ Und bei diesen herausgegebenen Akten, noch bevor der Prozess begann, da waren Beweismittel drin, die man auch für den anderen Part gebraucht hätte, man hätte also erst einmal prüfen müssen, welche Akten brauchen wir dort für den noch verbleibenden Teil. Das haben sie nicht gemacht, und sie haben zudem noch andere Beweismittel zusätzlich, die gar nicht zu dem eingestellten Teil gehörten, an die Anwälte ausgehändigt.

Mutmaßliche Fälschung von Beweismaterial und unterlassene Beschlagnahme durch die Staatsanwaltschaft

Und es gab noch etwas: Die Anwälte haben versucht ihren Mandanten zu entlasten in der Form, dass sie nachweisen wollten, dass das, was ihr Mandant an Medikamenten an die Privatpatienten weitergegeben und in Rechnung gestellt hat, kostenlos von der Pharmaindustrie zur Verfügung gestellt wurde. Wir haben ermittelt, dass das, was Prof. Klümper von der Apotheke aufgrund von Kassenrezepten bekommen hat, überwiegend verkauft oder Privatpatienten in Rechnung gestellt wurde. Im Gegensatz dazu stand die Behauptung der Rechtsanwälte und des Beschuldigten, Prof. Klümper habe nur kostenlos von den Herstellern gelieferte Medikamente verteilt. Tatsächlich hat es diese Lieferungen von Medikamentenproben nie gegeben. Lieferbelege dazu wurden nachträglich von der Pharmaindustrie angefordert und die Lieferdaten rückdatiert.

Frage S: Also er hat ja auch gute Kontakte gehabt.

Zeitzeuge: Ja, Prof. Klümper hatte viele gute Kontakte, die bereit waren, ihm zu helfen. Das war schon bemerkenswert. Ein enger Freundeskreis, bestehend aus prominenten Sportlern, Unternehmern und Politikern unterstützten Professor Klümper, indem sie u.a. PR-Aktionen planten und durchführten, Patienten des Professors anschrieben und Spendengelder einforderten. Dabei erfuhren wir von einigen Zeugen, dass man leichten moralischen Druck ausübte und bei der Festlegung des jeweils adäquaten Spendenbetrages half, indem man konkrete

Vorschläge unterbreitete, welcher Geldbetrag erwartet und angemessen wäre. Das Motto war: Bisher war der Professor für dich da, jetzt ist der Zeitpunkt, an dem Du etwas für den Professor tun kannst!

Es ist zu vermuten, dass auch die Lieferbelege von diesem Freundeskreis besorgt wurden, indem man die guten Kontakte zur Pharmaindustrie nutzte. In diesem Zusammenhang gab es noch eine Episode, die bezeichnend ist für die Gesamtsituation.

Die Strategie der Anwälte des Professors war die, die Ermittlungsbehörden davon zu überzeugen, dass kein Schaden zum Nachteil der Krankenkassen entstanden ist. Dazu wurde argumentiert, dass man in der Sporttraumatologie für die ambulante Behandlung der Kassenpatienten einen hohen Bestand an Medikamenten benötigte, die im laufenden Betrieb verbraucht wurden. Im Gegenzug musste jedoch angesichts der hohen Zahl an Privatpatienten dargelegt werden, wie die ambulante Medikamentenversorgung der Privatpatienten funktionierte. Die Anwälte argumentierten, dass Prof. Klümper die an Privatpatienten ambulant verabreichten Medikamente aus dem Bestand der Medikamentenproben entnommen habe. Diese Argumentation war nur glaubwürdig, wenn nachgewiesen werden konnte, dass die Pharmaindustrie nennenswerte Mengen an Medikamenten kostenlos als Proben zur Verfügung stellte.

Der Professor übergab an seine Anwälte zwei gefüllte Ordner mit hunderten von Lieferbelegen von Medikamentenproben, vergaß aber offensichtlich zu erwähnen, dass diese Lieferbelege nachträglich von der Pharmaindustrie eingefordert und rückdatiert waren.

Die Anwälte sahen darin einen Schlüssel zur Bestätigung ihrer Verteidigungsstrategie und baten die Staatsanwaltschaft um einen Termin zur Übergabe des Entlastungsmaterials. Oberstaatsanwalt [...] ging darauf ein und bat mich, das Beweismaterial entgegenzunehmen.

Frage S: Erinnern Sie sich an Megagrisevit, war das dabei?

Zeitzeuge: An diese Dinge erinnere ich mich nicht, beim besten Willen. [...]

Frage M: Also die haben Ihnen Sachen vorgelegt, nach denen er angeblich [...]

Zeitzeuge: [...] das alles geliefert bekommen haben soll. Die Anwälte wollten damit belegen, dass der Sporttraumatologie des Professors so viele Medikamente zur Verfügung gestanden haben, dass es auch für die Privatpatienten ausreichte.

Frage M: Wo hatten sie denn die Unterlagen her, die hat doch Klümper garantiert nicht aufgehoben?

Zeitzeuge: Ich vermute, dass der Freundeskreis festgestellt hat, welche Medikamente vorrangig in großen Mengen an Privatpatienten ambulant verabreicht wurden. Diese hatten bei Vernehmungen immer wieder betont, dass sie keine Rezepte erhalten hatten. Danach wurden die in Frage kommenden Lieferfirmen entweder gezielt angeschrieben oder, was wahrscheinlicher ist, man hat auf der Führungsebene eine Telefonaktion gestartet und um die

Fertigung und Zusendung der benötigten Lieferbelege gebeten. Dieser Frage sind wir nicht mehr nachgegangen, da die Anwälte die Lieferbelege unmittelbar nach Vorlage und meinen Einwendungen dazu sofort wieder zurückgenommen haben und darauf verzichteten, diese als Entlastungsmaterial in die Verhandlung einzubringen. Es blieb beim ungeahndeten Versuch der Beweisfälschung.

Ich habe nach kurzer Durchsicht sofort erkannt, dass es sich bei den Lieferbelegen um Fälschungen handelte und habe das den Anwälten auf den Kopf zu gesagt. Sie reagierten sehr erschrocken, nachdem ich hinzufügte, dass ich das Material als sichergestellt betrachte und leicht nachweisen könne, dass die Belege bewusst nachträglich beschafft und durch Vordatierung manipuliert worden sind.

Frage S: Durch die Firmen?

Zeitzeuge: Ja, die für diese Belege Verantwortlichen der Firmen haben gewusst, was Sie machen, jedoch nicht damit gerechnet, dass man die Echtheit der Lieferbelege prüfen würde, sonst wären sie das Risiko nicht eingegangen. Die Anwälte haben das sofort begriffen, was man ihnen untergeschoben hat. Das hat man in ihren Gesichtern und ihrer Reaktion deutlich feststellen können. Sie bestanden sofort darauf, dass man ihnen die Ordner wieder aushändigt. Das habe ich abgelehnt und OStA [...] gebeten, dass er die Lieferbelege auch gegen den Willen der Anwälte als Beweismittel beschlagnahmen soll.

Die Anwälte haben sich angeschaut und gesagt: ‚Also damit haben wir jetzt nicht gerechnet, wir würden die ganz gern noch mal mitnehmen und mit unserem Mandanten sprechen. Aber wir versprechen Ihnen hiermit, wir geben sie wieder raus.‘ Und dann sage ich: ‚Nein, ich glaube Ihnen nicht, ich behalte diese Dinge und ich rate Ihnen, Herr Oberstaatsanwalt, behalten Sie diese Akten, weil Sie werden die nie wieder sehen, wenn Sie die jetzt herausgeben.‘ ‚Ach, Sie werden doch den seriösen Anwälten nicht misstrauen‘, meinte OStA [...] und nahm die Anwälte beim Ehrenwort, dass sie die Ordner nach Rücksprache mit ihrem Mandanten der Staatsanwaltschaft zur Prüfung zu einem späteren Zeitpunkt zur Verfügung stellen werden. Oberstaatsanwalt [...] entließ die Anwälte mit den Ordnern mit der Bemerkung: ‚Sie schicken mir die wieder zu, so wie sie sind und Sie verändern auch nichts.‘ Trotz meines wiederholten Protestes blieb es bei der Entscheidung des Staatsanwalts.

Meine Vermutung war leider richtig, wie sich herausstellte. Die Ordner tauchten nicht mehr auf und die Staatsanwaltschaft hat da meines Wissens nicht einmal ein Schreiben abgesetzt, und darauf gedrängt, dass die Ordner ausgehändigt werden. Man wollte den Skandal nicht weiter anheizen.

Frage T: Und dem Staatsanwalt ist nie etwas passiert deswegen?

Zeitzeuge: Nein.

Verswinden der LKA-Handakte

Frage M: Haben Sie darüber auch einen Aktenvermerk geschrieben?

Zeitzeuge: Ich habe über alles Aktenvermerke geschrieben.

Frage M: Aber der ist natürlich nicht mehr da, oder?

Zeitzeuge: Die Handakten zu diesen Vermerken sind aus dem Asservatenraum des Landeskriminalamtes in Stuttgart spurlos verschwunden.

Frage: Hat Ihre Aktenvermerke der Minister gesehen?

Zeitzeuge: Nein. Das war ja so: Uns war ja klar, dass die Staatsanwaltschaft, die uns wiederholt direkt angewiesen hat, bestimmte Aktenvermerke nicht in die Ermittlungsakten aufzunehmen, dass diese solche Vermerke ebenso nicht zu den Ermittlungsakten nehmen würde. Es versteht sich von selbst, dass alles, was auf Kontroversen zwischen der Polizei und der Staatsanwaltschaft hinweist, nur in internen Handakten aufbewahrt wird. Anders verhält es sich mit Aktenvermerken zu konkreten Ermittlungssachverhalten. Diese sind Bestandteil der Ermittlungsakten und sind nur auf Weisung aus den Akten zu entfernen oder werden von vornherein dort nicht eingefügt.

Solche Weisungen betrafen alle Ermittlungskomplexe, die entweder nicht in unsere Zuständigkeit fielen, z.B. der Komplex der Steuerhinterziehung, den die Steuerfahndung bearbeitete oder alles, was mit Doping zu tun hatte oder woraus sich der Anfangsverdacht für weitere Komplexe ergibt, die von der Staatsanwaltschaft nicht verfolgt werden. Das betrifft z.B. die Frage der Verantwortung der Universitätsleitung und von Regierungsmitgliedern.

Man hat uns mehr als üblich begrenzt in unseren Ermittlungen. Und so kam es, dass die Handakte einen größeren Umfang hatte als sonst. Diese enthielt eine ganze Menge ‚heißer‘ Aktenvermerke. Wären die Umstände der Ermittlungsführung zum Gegenstand eines künftigen Untersuchungsverfahrens geworden, dann wäre die Handakte ein wichtiges Beweismittel gewesen.

Wir verfügten seinerzeit noch über keine Bürosoftware und Arbeitsplatz-Computer mit der Möglichkeit der elektronischen Datensicherheit. Alles wurde in Papierform abgelegt. Die Handakte bewahrte ich an einem vermeintlich sicheren Ort, im Asservatenraum, auf.

Frage S: Wo war das örtlich? Im LKA?

Zeitzeuge: Im Landeskriminalamt in Stuttgart-Bad Cannstatt.

Frage M: Da gibt es einen Aktenraum und einen Asservatenraum?

Zeitzeuge: Ja, Asservatenraum. Wo nur Asservaten waren, also Beweismittel.

Frage S: Der war verschlossen?

Zeitzeuge: Der war verschlossen.

Frage: Wie kommt man da rein?

Zeitzeuge: Der war verschlossen, aber natürlich kann jeder [...]

Frage M: Viele haben da Zugang?

Zeitzeuge: Viele haben da Zugang. Also man kann den Schlüssel direkt vorne am Geschäftszimmer holen oder jeder Dezernatsleiter hat den Schlüssel.

Frage S: Und muss man das ein- und austragen?

Zeitzeuge: Nein, damals nicht. Also man geht nicht davon aus, dass ein Kollege dann [...]

Ich war im Urlaub und das war etwas später, da gab es einen Untersuchungsausschuss im Landtag unter Vorsitz eines SPD-Mannes.

Frage S: In welchem Jahr nochmal, kann man das verorten?

Zeitzeuge: Das kann man genau sagen, das war direkt das Jahr vor der Bildung der Großen Koalition¹²⁴ In Baden-Württemberg.

[...] Also in dem Jahr vor den Wahlen, also unmittelbar vor den Wahlen. Vielleicht drei Monate vorher wurde mir mitgeteilt, dass ich als Zeuge im parlamentarischen Untersuchungsausschuss Späth [aussagen sollte]. Also es ging nicht um Professor Klümper, sondern um den ehemaligen Ministerpräsidenten Lothar Späth, und da war auch Ex-Justizminister Dr. Eyrich z.B. Gegenstand. Man hat im Rahmen dieses Untersuchungsausschusses registriert, dass ich mit Dr. Eyrich, Klümper usw. zu tun hatte. Und die SPD war daran interessiert, mich als Zeuge zu laden. Ich hatte einen Ermittlungsbericht geschrieben und einen Abschlussbericht, den ich dann der Staatsanwaltschaft übergeben habe, zu dem Zeitpunkt war mein Vorgesetzter schon in Pension, und ich habe dann feststellen müssen, ich glaube im *Spiegel* war es, im *Spiegel* wurden damals Teile von meinem Ermittlungsbericht veröffentlicht. Also muss jemand den Ermittlungsbericht an die Presse, also an den *Spiegel* weitergegeben haben.

Frage M: Wenn der Ermittlungsbericht auch Teil der Akte war, kann das jeder gewesen sein.

Zeitzeuge: Das können viele gewesen sein.

Frage M: Auch die Anwälte haben die Ermittlungsakten bekommen.

Zeitzeuge: Auch die Anwälte. [...] Also solche Dinge sind dann auch gelaufen.

Frage S: Gegen Sie ist dann Strafanzeige gestellt worden?

Zeitzeuge: Gegen mich ist auch ermittelt worden.

Frage S: Von den Klümper-Anwälten.

Zeitzeuge: Ja.

¹²⁴ Die Große Koalition in Baden-Württemberg wurde nach dem Rücktritt von Lothar Späth 1991 bzw. nach den Landtagswahlen 1992 gebildet.

Frage S: Und dann hat tatsächlich die Staatsanwaltschaft gegen Sie ein Ermittlungsverfahren eröffnet?

Zeitzeuge: Nein, es handelte sich um ein Ermittlungsverfahren gegen Unbekannt. Ich wurde jedoch als potentieller Verdächtiger belehrt und vernommen vom Staatsanwalt, dem ich Rede und Antwort gestanden habe. Das Verfahren verlief im Sande.

Fest steht, das Nachrichtenmagazin *Spiegel* muss über Unterlagen verfügen, die möglicherweise sogar noch weitergehend sind, als das, was da geschrieben wurde. Ich meine da sind auch, ich bin mir nicht sicher heute nach 30 Jahren, aber es könnte sein, dass auch Teile von meinen Handakten in den Veröffentlichungen da erwähnt wurden, also ich weiß es nicht. Das müsste man noch einmal nachlesen.

Frage S: Die Problematik der Bedrohung durch den Staatsanwalt: ‚Wir lassen Sie ablösen durch den Innenminister‘, die hat der Spiegel publiziert, daraufhin gab es dann eine Anfrage im Landtag durch die SPD.

Zeitzeuge: Ich kann mich an den Bericht nicht mehr so genau erinnern, jedenfalls wenn dort Dinge sind, die die Handakten betreffen, dann könnte das in Zusammenhang mit dem Verschwinden der Handakte stehen.

[...]

Frage T: Wann ist das aus der Asservatenkammer verschwunden?

Zeitzeuge: Eine Zeit nach Abschluss der Ermittlungen. Noch einmal, das Verschwinden der Handakten war im Zusammenhang mit dem Untersuchungsausschuss und dem Übergang in die Große Koalition.

Frage: Aus welchem Grund glauben Sie, ist die Akte verschwunden?

Zeitzeuge: Das kann verschiedene Gründe gehabt haben. Es kann auch sein, dass das Innenministerium gefordert hat, dass das bereinigt wird, das ist möglich, denn es gab da ja so eine Schredder-Aktion im Innenministerium.

Frage M: Aber, dass jemand in der Asservatenkammer [...]

Zeitzeuge: Das wusste jeder in dem Flügel, dass dort die Klümper-Akten aufbewahrt wurden, schon deshalb, weil ja auch die anderen ihre Akten dort ablegten, und dann sehen sie die Akten in den Regalen. Man kennt die großen Verfahren, also Klümper war ein Begriff, das wusste jeder in der Abteilung, wo die Akten sind und wer das ermittelte. Wir haben uns regelmäßig unterhalten über die Dinge, die Kollegen haben mitbekommen, was da ablief.

[...]

Selbstbelastungstendenzen bei Klümper

Zeitzeuge: Klümper war sehr offen und er hat sich eigentlich ständig belastet. Das war erstaunlich wie der, sagen wir mal, über Dinge geredet hat, die ihn Kopf und Kragen gekostet hätten, wenn er keinen Schutz gehabt hätte. Also, ich wusste ja natürlich genau, dass die Staatsanwaltschaft daran kein Interesse hatte. Ich hätte ja Vermerk um Vermerk schreiben können, aber die wollten das nicht.

Frage M: Klümper hatte wahrscheinlich kein Unrechtsbewusstsein.

Zeitzeuge: Der hatte [...], also das war ein ganz seltener Fall [...], der hätte sich immer um Kopf und Kragen geredet, selbst die schlimmsten Vergehen, die er sich geleistet hat, die fand er noch gerechtfertigt, so nach dem Motto: Ich habe für Deutschland einiges getan, Goldmedaillen und so.

[...]

Führungsinformationen an die Landesregierung

Zeitzeuge: Sie müssen das so verstehen: Klümper wurde behandelt wie eine VIP-Person. Es gibt Verfahren, da wird gesagt: Wir nehmen das [...]. Alle Fälle, bei denen man eine Führungsinformation abgeben muss, an das Ministerium über den Präsidenten des LKA, das sind solche VIP-Personen, also wenn jetzt beispielsweise gegen Politiker, Minister, Mandatsträger ermittelt wird oder gegen prominente Personen und man rechnet damit, dass das Schlagzeilen in der *Bild*-Zeitung oder sonst wo gibt, dann muss man vorsorglich schon zum frühesten Zeitpunkt das Ministerium unterrichten, also auch den Pressesprecher z.B., der geht dann sofort los, die Anfragen von Journalisten usw., wenn da nur eine Spur von Verdacht auftaucht. Und deshalb werden dort Führungsinformationen geschrieben und Presseinformationen für die Internen, für Pressesprecher bei der Polizei und bei der Staatsanwaltschaft. Und der Minister wird informiert, über den Präsidenten. Also nehmen wir an, Klümper, da hätte ich die Information bekommen oder es wäre etwas Besonderes passiert, dann hätte ich mich an die Schreibmaschine gesetzt und eine Führungsinformation geschrieben.

Frage S: An den Innenminister, aber nicht an den Justizminister?

Zeitzeuge: Nein, erst einmal an den Präsidenten und der macht dann daraus eine Führungsinformation an den Minister.

Frage: An den Innenminister?

Zeitzeuge: An den Innenminister bzw. an das Innenministerium, das kriegt natürlich der Innenminister zur Kenntnis. Es sei denn, das Innenministerium fordert per Erlass, was auch vorkommt, dass sofort informiert wird. In diesen Fällen schreibt man regelmäßige Führungsinformationen.

[...]

Zeitzeuge: Immer dann, wenn entweder gegen prominente Persönlichkeiten ermittelt wird, wo Fingerspitzengefühl erwartet wird oder in Fällen, bei denen besondere Techniken oder

Ressourcen bereit gestellt werden müssen oder Know-how, ersucht die Staatsanwaltschaft, dass das LKA die Ermittlungen übernimmt. Das LKA kann auch ablehnen. Das geschieht hin und wieder, wenn nicht ausreichend Kapazität zur Verfügung steht oder wenn der Fall nicht in die Zuständigkeit des LKA fällt. Im Fall der Ablehnung des Falles wendet sich die Staatsanwaltschaft an die örtlich zuständige Dienststelle.

Im Fall Prof. Klümper haben der Präsident oder der Abteilungsleiter positiv entschieden. Es gibt auch Fälle, da entscheidet der Dezernatsleiter. Das ist abhängig von der Bedeutung des Falles und auf welcher Führungsebene verhandelt wird. Ich war damals gerade frisch in das zuständige Dezernat versetzt worden. Damit war dieser Fall mein erster Fall im Dezernat Wirtschaftskriminalität. Wir waren eine kleine Ermittlungsgruppe, bestehend aus ca. 5 Beamten des LKA Stuttgart und der Polizeidirektion Freiburg. Hinzu kamen ca. 20 Mitarbeiter von den Krankenkassen.

Mein Dezernatsleiter und unmittelbarer Vorgesetzter, Kriminalhauptkommissar Mezger, war die meiste Zeit in Stuttgart. Hin und wieder kam er nach Freiburg, um sich vor Ort berichten zu lassen. Ansonsten standen wir telefonisch in Verbindung. Er erstellte die meisten internen Führungsinformationen an den Abteilungsleiter und den Präsidenten. Die Fall- und Lageberichte erstellte der Leiter der Ermittlungsgruppe. Der Präsident des LKA informierte den Innenminister.

Verdacht auf Körperverletzung durch unethische Menschenversuche

Frage S: Die Frage, die Sie auch in der E-Mail angedeutet hatten, Verdacht auf Körperverletzungshandlung, ging es da nur um den einen Fall Birgit Dressel? Oder sehen Sie solche möglichen Körperverletzungshandlungen auch in größerer Zahl?

Zeitzeuge: Nein, auch in größerer Zahl.

Frage S: Wenn wir uns diesen Komplex dann für morgen vornehmen.

Zeitzeuge: Also das ist eine eigene Geschichte.

Frage M: Dass Klümper Herzmittel ins Knie injiziert haben soll, [...], das klingt schon ungeheuerlich.

Zeitzeuge: Die Staatsanwaltschaft war darüber informiert.

Frage M: Ich habe den Eindruck, dass er auch Wachstumshormon in seinem Cocktail hatte. Im Prinzip, wenn der Sportler verletzt ist und das Knie arthritisch ist, könnte es sein, dass es lokal tatsächlich etwas auslöst, das es also hilft. Das müsste er dann irgendwo ausprobiert haben.

Zeitzeuge: Bei Kassenpatienten.

[...]

Frage M: Wenn er irgendwelchen Kassenpatienten irgendwelche Mischungen ins Knie injiziert nach dem Motto: ich guck mal, was funktioniert, darüber hätte er die Patienten informieren müssen. Es ist illegal, wenn du einem Patienten nicht sagst, wenn du ihn als Versuchskaninchen benutzt. Natürlich geht das nicht.

Frage S: Wenn der Arzt seine Therapieform permanent überprüft, ist das im Grundsatz nicht verwerflich, oder?

Zeitzeuge: Nein, nein. Wenn er das am einzelnen Patienten macht, dann gebe ich Ihnen Recht, wenn er es aber bei allen als System betreibt [...]

Frage S: Und das hat er gemacht?

Zeitzeuge: Das hat er gemacht. Dann ist es Körperverletzung, weil ihm war egal, ob das Ding, sagen wir mal, negative Auswirkungen hat oder positive. Er hat einfach gesagt, wenn ich tausend Kassenpatienten habe und, sagen wir mal, achthundert gehen schief, dann habe ich zweihundert Treffer. Der Professor hat das statistisch gesehen und hat gesagt, irgendeine Kombination wirkt, das ist wie beim Lotteriespiel, wenn ich möglichst viele Lotteriezettel abgebe, je mehr Zettel ich abgebe, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass ich gewinne. Prof. Klümper hat sich um die Kassenpatienten kaum selbst gekümmert. Die wurden für in der Regel von seinen Assistenzärzten behandelt.

Frage S: Wieso eigentlich nur Kasse? Wieso machte er es nicht auch mit den Privatpatienten? Er machte es ja vermutlich mit einer subjektiven Heilabsicht. Er wollte von seinem Selbstverständnis her vermutlich allen helfen.

Zeitzeuge: Das ist so: die Kassenpatienten, die haben die Rezepte geliefert für diese Dinge. Also die haben die Grundlage geliefert für das, was er experimentiert hat. Und die Privatpatienten, die haben in der Regel ein bisschen mehr bezahlt, die wollten es eher genau wissen, die haben ja die Abrechnung bekommen für die Medikamente.

Frage S: Er musste ja genauer aufschlüsseln, was er machte.

Zeitzeuge: Richtig, ja. Da musste er genauer aufschlüsseln, welche Medikamente, bei den Privatpatienten hat er dann teilweise auch richtig reingeschrieben, was das für Medikamente waren.

Frage S: Aber da konnte er theoretisch auch einfach betrügen und falsche Medikamente aufschreiben?

Zeitzeuge: Nein, das hat er sicher nicht gemacht. Also wie gesagt, er musste abrechnen und hat deshalb einzeln aufgeschrieben, was er denen verabreicht hat, den Privatpatienten. Also waren die nicht so geeignet zum Experimentieren. Er hat nicht umsonst bei den Kassenpatienten nur diese 6 x ½ und 12 x ½ reingeschrieben, das war nur bei den Kassenpatienten der Fall.

Frage M: Also in die Akte der Kassenpatienten ist etwas reingekommen was keine Aussage liefert, 6 x ½ und 12 x ½?

Frage S: Und es ist nicht über die Kasse abgerechnet worden, weil die Medikamente hat er schon woher anders bezogen, über falsche Rezepte usw.?

Zeitzeuge: Richtig.

Und insofern war das logisch, also er hat jetzt nichts gegen die Kassenpatienten gehabt, sondern es war einfach vom Verfahren her nur dort möglich, das so zu handhaben. Also deshalb hat er auch nur 6 x ½ und 12 x ½ geschrieben, das hat er ganz bewusst gemacht, damit man daraus nicht erkennt, dass die Rezeption ständig gewechselt hat.

Uns gegenüber hat er nur sechs und zwölf Medikamente angegeben, also 18 verschiedene Medikamente und das war der letzte Stand. Und als wir dann zurück ermittelt haben, wir haben jeden Arzt interviewt, wir haben jede Assistentin interviewt, auch die, die schon lange nicht mehr am Institut waren, und da hat uns jeder gesagt, was das heißt, nur jeder hat etwas anderes erzählt. So, und daraus hatten wir nicht 18 Medikamente, sondern 150 oder so etwas. Und das ist dann beliebig kombiniert worden.

Frage S: Er sagte ja auch, in Briefen etwa, sinngemäß: ‚Ich habe meine Medikationen über 20 Jahre hinweg experimentell entwickelt.‘

Zeitzeuge: Ja. Das hat er mir auch gegenüber zugegeben. Ich habe ihn ja gefragt und da hat er mir ins Gesicht gesagt, dass er das gemacht hat. Nur hat er es ein bisschen anders dargestellt, er hat gesagt: ‚Wissen Sie, das kann nur ich machen. Ich habe entsprechende Erfahrung mit diesen [Dingen] und ich kann das verantworten.‘

Teil 2

Strafbefreiende Selbstanzeige – Warnung vor den Ermittlungen?

Frage S: Noch einmal zum Themenkomplex strafbefreiende Selbstanzeige. Es fällt auf, dass die ersten Strafanzeigen durch die Krankenkassen etwa Ende 1983 eingingen, dass es bis Ermittlungsbeginn dann bis Mai 1984 dauerte und dass Klümper in der Zwischenzeit, März und April, dann strafbefreiende Selbstanzeigen vornehmen hat lassen. Da liegt die Vermutung nahe, dass er gewarnt worden sein könnte und dann seine strafbefreiende Selbstanzeigen, es waren ja wohl zwei Selbstanzeigen, gestellt hat. Hatten Sie Hinweise darauf erhalten, dass das so war?

Zeitzeuge: Ja, die hatte ich. Wir haben das erst einmal aufgrund der Äußerungen vom Klümper selber und der Rechtsanwälte, die sich entsprechend eingelassen haben, gemerkt, dass hier regelmäßig Informationen gegeben wurden. Klümper war gut vernetzt, auch die Anwälte selbstverständlich.

Frage T: Haben Sie eine Vermutung, auf welchem Weg das gegangen ist?

Zeitzeuge: Ja, mündlich.

Frage T: Wer da im Spiel war?

Zeitzeuge: Das sind verschiedene, also aus den Behörden selber. Sie haben es ja schon angedeutet, Lions Club vermute ich mal. Dann bestehen da Beziehungen, Freundschaften unter den Juristen, die haben sich ausgetauscht. Dann auf der politischen Ebene, da hat man gesprochen, wir haben z.B. auch Führungsinformationen geschrieben, die mussten wir ja schreiben, und die gingen an das Innenministerium, und dann ist natürlich das im Kabinett besprochen worden, da saßen z.B. Mayer-Vorfelder¹²⁵ und Dr. Eyrich.

Dr. Eyrich, das haben Sie ja schon mitbekommen, er hat ja den Klümper zu sich nach Hause eingeladen zum Gespräch. Das ist eigentlich ungewöhnlich, wenn der Justizminister den Beschuldigten zu sich nach Hause einlädt, um ihn zu beruhigen, und er schickte seinen Staatssekretär, um da nachzufragen. Also auch unsere Netzwerke haben das zurückgemeldet, die sagten: ‚Der und der kennt den und die haben dem und dem das gesagt.‘ Also es war offenkundig.

Frage T: Waren noch mehr Minister aus dem Kabinett Patienten vom Klümper?

Zeitzeuge: Ich weiß nur von Mayer-Vorfelder und von Dr. Eyrich. Andere Minister sind mir da nicht bekannt, auch nicht der Ministerpräsident. Damals zu diesem Zeitpunkt war das noch Lothar Späth. [...]

Für unsere Ermittlungen war eigentlich nur Dr. Eyrich erkennbar, der hat sich da eingemischt in allen möglichen Formen, auch gegenüber dem Generalstaatsanwalt. Wenn sich jemand verwehrt hat, auch aus Justizkreisen, dann haben die den nicht noch einmal speziell unter Druck gesetzt, also so weit ging das dann nicht, auch die Polizei nicht. Ich selber fühlte mich jetzt nicht wirklich unter Druck gesetzt, sondern man hat dann das eben etwas feiner gemacht, indem man mich ausgebootet hat oder mich etwa an bestimmten Informationen nicht teilhaben lassen oder eben wie in dem Fall mit dem Durchsuchungsbeschluss, einfach das verzögert hat oder das verweigert hat usw. Oder man hat Teile des Verfahrens abgespalten, die man hätte gar nicht abspalten sollen, dass man versehentlich oder wissentlich Beweismaterial zu früh herausgegeben oder erst gar nicht sichergestellt hat.

Das sind so eine ganze Reihe von Dingen, eine ganze Kette von Vorkommnissen, die mich stutzig gemacht haben und den Verdacht aufkommen ließen, dass es die Staatsanwaltschaft in diesem Fall mit der Strafverfolgung nicht so handhabte wie sonst. Die Vorgaben, die von Dr. Jordan kamen, machten die mit dem Fall betrauten Staatsanwälte zu Weisungsempfängern mit eingeschränkter Entscheidungsfreiheit. In dem Moment, als Dr. Jordan weg war,

¹²⁵ Gerhard Mayer-Vorfelder war von 1980 bis 1991 Minister für Kultus und Sport. In sein Ressort fielen die sportärztlichen Untersuchungsstellen des Landes.

war das Verhältnis ja ein vollkommen anderes. Das deutet darauf hin, dass den Staatsanwälten auch nicht wohl war in ihrer Haut und vieles, was sie mitgetragen haben, gegen ihre eigene Überzeugung taten. Dennoch ist festzustellen, dass man auch nach dem Weggang von Dr. Jordan von oben Einfluss genommen hat, um die Angelegenheit auf möglichst kleiner Flamme zu halten.

Frage S: Herr Kuri hat ja Ihre Meinung geteilt, hat nur gesagt, dass wird mit Herrn Jordan nicht funktionieren, wenn Sie einen Haftbefehl beantragen.

Zeitzeuge: Ja, das trifft auch auf Oberstaatsanwalt [...] zu.

[...]

Frage S: Sie haben vorhin gesagt, Sie konnten in etwa rekonstruieren, wer mit wem gesprochen hat, damit Herr Klümper zu seinen strafbefreienden Selbstanzeigen kam. Können Sie sich an Namen erinnern?

Zeitzeuge: Ich kann heute die Namen noch vermuten, ich könnte sie noch nennen, aber ich möchte das nicht tun, weil im Abstand von 30 Jahren verwischt so manches, also damals hätte ich das, wenn ich gewollt hätte, sagen können, wer genau von wem welche Informationen bekommen hat.

Frage M: Apropos Informationen, d.h. es wurden Informationen zugesteckt aus welchem Bereich, d.h. eher aus dem Ministerium, von der Staatsanwaltschaft?

Frage S: Gericht?

Zeitzeuge: Die Staatsanwaltschaft hat teilweise ein bisschen mehr gesagt, hat den Rechtsanwälten sehr locker Informationen gegeben. Also man hat denen ja z.B. die ganzen Akten ausgehändigt, man hat sie über den gegenwärtigen Stand der Ermittlungen informiert, das war schon eine ganze Menge und die waren auch von daher schon sehr gut vorinformiert und wussten, was auf sie zukommt. Beispielsweise die Geschichte mit den Privatpatienten, das war eine Geschichte, die sie natürlich befürchtet haben und bei der sie Monate Vorbereitungszeit hatten, ihren Mandanten vorzubereiten und auch die Mitarbeiter des Sporttraumatologischen Institutes wurden sehr intensiv vorbereitet auf solche Dinge, auf die Befragung der Polizei und auch der Staatsanwaltschaft. Das waren Schwierigkeiten, aber diese Schwierigkeiten, das sind eben normale Dinge, die muss man dann eben überwinden. Bei der Fülle an Beweismaterial, das da war und auch der Möglichkeiten, die wir hatten zur Zeugenbefragungen, haben die Rechtsanwälte das nicht schaffen können, sagen wir mal so, alles so hinzudrehen, dass da nichts mehr hängenbleibt.

Systematisches Doping und mögliche Ignorierung durch die Staatsanwaltschaft

Frage S: Klümper ist nicht suspendiert worden, er ist in seiner Ambulanz geblieben. Dabei hat er selbst, das geht aus den Akten hervor, damit gerechnet, dass er suspendiert werden würde und dann hätte, nach Ihren Ausführungen in den Akten, eigentlich ein Haftbefehl erfolgen müssen wegen Flucht und Verdunkelungsgefahr?

Zeitzeuge: Ja.

Frage S: Und das hätte ja erhebliche Konsequenzen gehabt: Herr Klümper wäre wohl nie mehr an die Universität zurückgekehrt. Das Dopingsystem um Prof. Klümper als der wohl am meisten aktiv Doping betreibende Arzt im Westen wäre aufgefliegen, das westdeutsche Dopingsystem wäre an seinem wichtigsten Punkt zusammengebrochen.

Zeitzeuge: Es hätte schon ausgereicht, wenn damals die Staatsanwaltschaft den Aspekt des Dopings und der Körperverletzung zugelassen hätte, weil es wäre für uns ein Leichtes gewesen damals, die entsprechenden Beweise vorzulegen, wir waren bereit dazu. Und ich habe auch mit dem Staatsanwalt Kuri über diesen Aspekt gesprochen und er hat dann vehement abgelehnt, dass dieser Aspekt in die Ermittlungen mit einbezogen wird, also er hat es mir regelrecht verboten, in diese Richtung weiter zu ermitteln. Und insofern war mir das nicht möglich.

Frage M: Was ist denn das Strafbarere? Körperverletzung ist doch dann vom Strafmaß her, Körperverletzung in zahlreichen Fällen wäre doch eigentlich die höhere Strafe zu erwarten gewesen, oder?

Zeitzeuge: Das kommt darauf an. Betrug ist, glaube ich, in schweren Fällen bis zu fünf Jahren, müsste ich nachschauen, ich weiß es jetzt auch nicht so hundertprozentig wie es damals war. Einfache Körperverletzung wird etwa gleich sein, aber bei schwerer Körperverletzung und Körperverletzung mit Todesfolge, wie z.B. bei Frau Dressel...

Frage S: Die ihm aber nicht eindeutig nachzuweisen war, das muss man fairerweise auch sagen.

Zeitzeuge: Aber die Ermittlungen, der Verdacht war ja zumindest da.

Frage S: Die Mainzer Staatsanwaltschaft hätte dem folgen müssen.

Frage M: Aber es geht ja um die Frage des theoretisch möglichen Strafmaßes, das wäre dann höher gewesen?

Zeitzeuge: Ja, auf jeden Fall.

Frage M: Also theoretisch möglich höher gewesen und da wurde nicht ermittelt, in diese Richtung wurde nicht ermittelt.

Frage S: Bestand da seitens der Staatsanwaltschaft die Hoffnung, Herrn Klümper raushalten zu können, weitgehend?

Zeitzeuge: Ja, alle Bestrebungen, egal was, auch später, nachdem wir unsere Ermittlungen abgeschlossen hatten, das habe ich ja auch mitbekommen, waren ausschließlich nur in diese Richtung gelenkt, auch der Richter, der das untersucht hat, war offenkundig bemüht, möglichst entlastende Momente für Professor Klümper zu finden. Die anderen Beteiligten, die Apotheker z.B., waren nicht von Interesse, der Professor sollte jedoch geschont werden.

[...]

Frage S: Noch einmal zur zeitlichen Abfolge: im März gibt es die erste und dann im April wahrscheinlich die zweite Selbstanzeige. Die erste Anzeige rührt aus November, Herbst '83. Wann gibt es denn offiziell den Ermittlungsbeginn? Kann er über den Ermittlungsbeginn in Kenntnis gesetzt worden sein und dann die Selbstanzeige vorgenommen haben?

Zeitzeuge: Der Ermittlungsbeginn, also für das LKA kann ich nur sagen, die Staatsanwaltschaft war etwa zwei Wochen vor uns informiert, die hatte aber schon vorher Hinweise bekommen von den Krankenkassen.

Frage S: Wo kann man das zeitlich verorten?

Zeitzeuge: Das kann man aus den Schriftstücken, die ich anfangs hatte, ersehen, wobei ich die natürlich nicht mehr vorliegen habe.

Frage S: Aber der offizielle Ermittlungsbeginn liegt vor März 1984?

Zeitzeuge: Das kann ich heute nicht mehr mit Bestimmtheit sagen. Ich kann nur sagen, dass wie gesagt, die Zeitfolge so war, dass es erste Anzeichen eigentlich schon ein Jahr im Voraus gab. Die Krankenkassen wurden aufmerksam auf bestimmte Unregelmäßigkeiten, aber sie haben das schriftlich zuerst an Professor Klümper mitgeteilt und teilweise Erklärungen gefordert, das bezog sich aber nicht auf die Blankorezepte. Als die Blankorezepte kamen, haben die sich untereinander verständigt, da haben sich schon Gerüchte in Freiburg breit gemacht und die Gerüchte gelangten mit Sicherheit auch zu Professor Klümper. Dann wurde die Staatsanwaltschaft informiert, relativ spät, dann wurden wir informiert, auch relativ spät, also zwei Wochen später dann. Die mussten sich erst mal im Klaren werden, was sie machen damit, ich nehme an, da wurden viele Gespräche vorher geführt, und ich wurde dann an einem Freitag, informiert, dass wir die Sache übernehmen sollten. Am Montag wurde der Staatsanwaltschaft in Freiburg der Ermittlungsplan vorgelegt.

Frage S: Im Mai, rund sechs Wochen nach der ersten Selbstanzeige, wurde zum ersten Mal durchsucht.

Zeitzeuge: Im Mai, ich war dann etwa zwei Wochen vorher informiert d.h. wir haben für die Durchsuchungsvorbereitung, den Durchsuchungsbeschluss ca. zwei Wochen benötigt.

Frage: D.h. dann bestünde hier die Möglichkeit, dass die staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen offiziell begonnen haben, nachdem die erste Selbstanzeige eingegangen war.

Zeitzeuge: Die Befürchtungen, die Professor Klümper am Anfang hatte, gingen mehr in die Richtung Steuerhinterziehung als in Richtung der polizeilichen Ermittlungen. Da fühlte er sich anfangs vollkommen sicher, er hat den Tatbestand des Betrugs so nicht gesehen, weil er hier so eine Art Aufrechnung gemacht hat, er hat gesagt: ‚Na, ja. Das ist kein Betrug, das ist nur eine Kompensation.‘ Deshalb hat er sich vor den polizeilichen Ermittlungen erst einmal nicht gefürchtet, sondern was er gefürchtet hat, war die Steuerfahndung. Und ich glaube, auch die Rechtsanwälte haben das so gesehen, die haben gesagt: ‚Na, ja. Was uns hier auf die Füße fallen könnte, wäre möglicherweise die Steuerfahndung‘, weil die Anwälte auch am Anfang nicht den ganzen Überblick hatten über den Betrugsfall. Also das haben sie erst im Nachhinein von uns erfahren oder von der Staatsanwaltschaft, welchen Umfang das hatte, als wir schon die Akten sichergestellt und ausgewertet hatten. Ich glaube, die sind von ihrem Mandanten nicht so richtig vollständig informiert worden. Das ist immer nur so schrittweise gelaufen, wenn sie selber drauf gekommen sind und haben ihn dann zur Rede gestellt, bis hin zu diesen Beweismaterialien, die er getürkt hat, von der pharmazeutischen Industrie. Die sind immer mal wieder quasi in Ohnmacht gefallen zwischendurch und haben sich bei ihm beschwert über die mangelnde Information, und das war wahrscheinlich dann am Schluss auch der Grund, dass er die Anwälte gewechselt hat.

Frage S: Unmittelbar vor Anklageerhebung hat er die Anwälte gewechselt, nicht?

Zeitzeuge: Vom Wechsel der Anwälte habe ich erst spät erfahren. Damals waren die Ermittlungen längst abgeschlossen. Bemerkenswert war aus meiner Sicht, dass die Anwälte von Anfang an vom Freund Klümpers, Armin Dassler [Vorstandsvorsitzender der Puma AG] finanziert wurden. Herr Dassler hat damit zum Ausdruck bringen wollen, dass er voll und ganz zu Professor Klümper steht. Das hat sich dann etwa so angehört: ‚Und raten Sie mal, wer die Anwälte bezahlt hat!‘ Und hat mit dem Finger auf sich gezeigt. Dann war mir alles klar. Er sagte: ‚Das ist mir vollkommen wurscht, was der Klümper mit dem Geld macht und wie viel er braucht. Wenn er mir gesagt hätte, er will einen Swimmingpool bauen, hätte ich ihm das Geld auch gegeben, für mich ist Geld irrelevant, ich interessiere mich nicht für Geld, ich habe so viel, dass ich mich nicht mehr interessiere dafür.‘ Der Dassler war schon ein spezieller Freund.

[...] Also er war so eine Art Alleinherrscher, das merkte man auch am Umfeld, wie die mit ihm umgegangen sind. Ich habe das ein paar Mal erlebt, ich habe später im Bereich Wirtschaftskriminalität Großverfahren verschiedener Art geleitet. Und da stößt man immer wieder auf diese Spezies an der Spitze großer Unternehmen und Firmenimperien. Da besteht in der Regel auch eine enge Verzahnung mit Persönlichkeiten aus der Politik.

[...]

Verhalten der Staatsanwaltschaft Freiburg – Einmischungen des Leitenden Oberstaatsanwalts?

Frage T: Wie war dann der Fall Klümper im Verhältnis zu anderen Verfahren einzuordnen? Groß, klein?

Zeitzeuge: Na, ja. Das ist überschaubar, sage ich mal, es war langwierig, weil wir ja viele Zeugen vernehmen mussten vor Ort und weil wir sehr viele Patientenakten auswerten mussten, aber sagen wir mal von der Schwierigkeit des Falles her oder vom Umfang her eher bescheiden für ein LKA-Verfahren. Deshalb waren wir als Kernmannschaft nicht mehr als vier feste Mitarbeiter und zwanzig Krankenkassenmitarbeiter. Wenn das größere Sachen sind, da kommen dann teilweise auch über fünfzig, hundert Leute zusammen. Aber das war so, es war kein kleiner Fall, aber [...]

Frage T: Aber er war politisch bedeutender.

Zeitzeuge: Er war politisch bedeutend, es ist mehr wegen der Person, um die es ging, und die involviert waren, ein Fall des LKA geworden, als wegen des Umfangs. Das hätte auch die Polizeidirektion vom Sachverhalt durchaus beherrscht.

Frage S: Die Frage des möglichen Haftbefehls gegen ihn ist auch noch ganz wichtig, da haben wir noch überhaupt nicht darüber gesprochen.

Zeitzeuge: Also mir war vollkommen klar, dass die Staatsanwaltschaft alles tun würde, bloß keinen Haftbefehl ausstellen. Das war von Anfang an ausgeschlossen worden, den Erlass eines Haftbefehles gegen Professor Klümper, wobei die Staatsanwaltschaft selbstverständlich damit rechnete, dass Situationen auftreten könnten, wo die Polizei diesen Haftbefehl beantragt oder fordert und deshalb hat der Leitende Oberstaatsanwalt gesagt, wenn jemals eine solche Situation auftaucht, möchte er sofort informiert werden und hat sich die Entscheidung vorbehalten.

Frage S: Ist das ein normales Vorgehen?

Zeitzeuge: Nein, nein. Das ist absolut ungewöhnlich, also ein Leitender Oberstaatsanwalt mischt sich normalerweise überhaupt nicht in die Verfahren ein und wenn, dann nur, indem er sich berichten lässt von seinen eigenen Staatsanwälten, die Polizei bekommt da normalerweise gar nichts mit davon. Und ich habe das selten gehabt, also gut bei unserem Verfahren war das hin und wieder so, dass wir mit den Leitenden Staatsanwälten so sondierende Gespräche geführt haben, so generell, was wir leisten können und ob wir das Verfahren übernehmen, ob das Verfahren quasi eine Sonderstellung einnimmt. Aber in solchen Fällen, normalerweise, bekommt man den Leitenden Oberstaatsanwalt gar nicht zu Gesicht, also dass er das zur Chefsache erklärte, das ist schon außergewöhnlich.

[...]

Zeitzeuge: Es gäbe noch mehr in die Akten zu schreiben, wobei mich schon gewundert hat, wie weit die gegangen sind, auch in justiziellen Akten, wahrscheinlich auch dank einiger Staatsanwälte und auch Richter, die insgeheim kein gutes Gefühl bei dem hatten, die haben

natürlich alle gemerkt, was hier läuft. Mir kann keiner erzählen, dass da nicht jeder Richter in Freiburg und jeder Staatsanwalt in Freiburg exakt Bescheid wusste, was hier läuft. Hinter vorgehaltener Hand haben mir einige Staatsanwälte dann auch so manche Information gegeben und haben gesagt: ‚Aber gesagt habe ich nichts.‘ Und die hatten alle irgendwie ‚Schiss‘, auf Deutsch gesagt.

Mögliche Gründe für die Ausstellung eines Haftbefehls

Frage: Die Frage: Haftbefehl. Sie hatten glaube ich die Meinung vertreten, wenn er suspendiert würde, sei ein Haftbefehl wegen Fluchtgefahr zu beantragen. Aber zur Suspendierung, die von der Universität bzw. dem Wissenschaftsministerium hätte vorgenommen werden müssen, ist es nie gekommen.

Zeitzeuge: Wir haben immer wieder Vermerke vorgelegt oder vorgetragen zu möglichen Haftgründen. Es war ja unsere Pflicht auch darüber nachzudenken und wir haben dann immer wieder sowohl gegenüber der Staatsanwaltschaft, mündlich teilweise und auch teilweise schriftlich, und in den Führungsinformationen schriftlich, Haftgründe angeführt.

[...] Da geht es zum einen um Verdunkelungsgefahr, die hat ja mehrfach bestanden, durch Beeinflussung von Zeugen, das haben wir immer wieder betont. Und die Fluchtgefahr wurde damit begründet, dass er Geld ins Ausland transferierte. Das hat er selbst gesagt: ‚Wenn man mir ans Leder will oder mich suspendiert, dann verlasse ich Deutschland, dann gehe ich ins Ausland. Ich kann jederzeit ins Ausland gehen.‘ Das war ohne Zweifel ein Haftgrund.

Frage S: Intelligent, das gegenüber Ermittlern auch noch so vorzutragen.

Zeitzeuge: Nein. Das war nicht besonders geschickt, deshalb haben auch die Rechtsanwälte gesagt: ‚Mensch, Klümper, halt doch den Mund.‘ Der konnte aber nicht gebremst werden, immer dann, wenn er gesprochen hat, hat er sich im Grunde immer selbst belastet.

Frage S: Können Sie sich an eine Aussage von Frau Klümper erinnern, diesbezüglich. Wenn er wegen Betrugs angeklagt werden würde oder wenn er ins Gefängnis müsste, dann würden sie nach Kanada auswandern?

Zeitzeuge: Das war, glaube ich, eine Aussage, die direkt bei der Durchsuchung der Wohnung fiel gegenüber den Kollegen, die dort waren. Das habe ich selber nicht gehört, weil ich ja im Institut war. Das haben mir die Kollegen berichtet, die in der Wohnung durchsucht haben.

Frage T: Noch zur Person. Ein anderer Zeitzeuge hat mir gesagt, dass der Klümper ganz schnell am Brüllen war. War er wahrscheinlich auch?

Zeitzeuge: Also, er zählt offensichtlich zu den Cholerikern, wahrscheinlich auch bedingt durch die Alkoholabhängigkeit, die erkennbar war. Er hat, wenn er sich echauffiert hat, das ziemlich lautstark gemacht, da haben die Wände gewackelt. Aber ich denke, für mich war das jetzt kein Problem, aber für manche Mitarbeiter und auch für die Mitarbeiter in seinem

Institut, die haben schon teilweise sehr gelitten darunter. Aber wie gesagt, das haben wir am Rande wahrgenommen, seine Wutausbrüche haben oftmals darin gemündet, dass er lautstark unter Zeugen Dinge gesagt hat, die man gegen ihn verwenden konnte.

[...]

Unerlaubte Privatliquidationen – die Landesregierung als Mitwisser?

Frage T: Der frühere Direktor der Klinikumsverwaltung, Dr. von Podewils, hat ausgesagt, dass es allgemein auch bis zum Ministerium bekannt gewesen sei, dass Dr. Klümper privat liquidiert. Ist damit das Wissenschaftsministerium wahrscheinlich gemeint gewesen?

Zeitzeuge: Ja, das ist das Wissenschaftsministerium, aber auch, ich vermute mal, wer war Minister? Mayer-Vorfelder?

Frage T: Mayer-Vorfelder war Kultusministerium.

Zeitzeuge: Also Kultusministerium mit Sicherheit auch.

Frage M: Und Dr. Eyrich.

Zeitzeuge: Eyrich wusste das auch.

Frage M: Der war ja auch Patient.

Frage S: Die Privatliquidation aus einer Behandlung von Dr. Eyrich hat Klümper bei der Abrechnung von Nutzungs- und Personalkosten der Universität vorenthalten, das stand im Zusammenhang mit dem zweiten Strafverfahren gegen ihn.

Zeitzeuge: Da er mit Sicherheit viele Juristen unter seinen Patienten hatte – und wenn Eyrich kommt, kommen mit Sicherheit auch andere – hatten die schon deshalb ein schlechtes Gewissen, weil sie das wussten. Da haben auch viele befürchtet, dass man ihnen was anlastet. Das mag vielleicht ein Motiv gewesen sein, dass er so viel Unterstützung von Juristen bekommen hat, weil die wären dann quasi in den Strudel hineingeraten, wenn man das ausgeweitet hätte, die ganze Geschichte.

Sagen wir mal, es war nicht schwierig herauszufinden, wenn man das wissen wollte, ob er privat liquidiert und in welchem Umfang. Man muss sich das vorstellen, da gehen ja Tag ein Tag aus jede Menge Patienten rein, auch Prominente, Sportler, da sind viele Angestellte in diesem Institut. Das ist allgemein bekannt, über dieses Institut ist viel geredet worden, weil ja Professor Klümper eine schillernde Figur war, allgemein bekannt. Er hatte nicht nur Freunde, er hatte auch Feinde. Also entweder gab es Leute, die ihn vergöttert haben oder die ihn abgrundtief gehasst haben. Wir haben selten Leute gefunden in Freiburg, die gesagt haben: ‚Der ist mir egal‘, oder: ‚Von dem weiß ich nichts‘.

Wie gesagt, Freiburg ist ein Dorf, da bespricht man alles und selbst über die Verwandtschaft und über die Bekanntschaft der Kollegen, die in der Sonderkommission waren, da hat man

so viele Informationen bekommen, das ist unglaublich. Da hätte man unendlich weiter machen können, nur man muss natürlich bei solchen Ermittlungen fein unterscheiden zwischen Gerüchten und dem, was man dann auf Papier kriegt.

Und da war es halt so, dass viele, die Professor Klümper für einen guten Mann hielten, die waren nicht einfach davon zu überzeugen, dass sie jetzt aussagen sollten. Aber auch selbst wenn sie dann ausgesagt haben, haben sie in der Regel Professor Klümper belastet, ohne das zu wissen. Also die fanden das alles in Ordnung, was er macht, auch wie er es macht. Und haben halt gemeint: Na, ja, der ist so gut. Die gingen halt davon aus: Klar verstößt der gegen Regeln, klar ist das jemand, der sich nicht an die Gesetze hält, aber in seinem Fall muss man sagen, der hat ja auch Erfolge und der Erfolg gibt ihm Recht.

Frage S: Ja und seine Therapieform, die so einzigartig sei, sei einfach mit dem Kassenrecht nicht in Einklang zu bringen und deswegen sei es in Ordnung, wenn er sich darüber hinwegsetze.

Zeitzeuge: Die gingen davon aus: Das Kassenrecht ist sowieso viel zu kompliziert, da hält sich ja niemand dran.

Unterstützungsaktionen für Klümper durch Sportlergruppen und Geschäftsleute

Zeitzeuge: Und letztendlich der Professor selbst hatte Leute um sich rum, die für ihn wie so eine Art Public Relation gemacht haben und das waren nicht wenige, das ging bundesweit. Also immer dann, wenn schlechte Artikel über ihn publiziert wurden. Oder es wurden sogar Artikel lanciert, das kann man heute noch feststellen, wenn man die Pressemeldungen liest, da wird oftmals der Bevölkerung weißgemacht: Das ist alles harmlos, und eigentlich ist Klümper vollkommen unschuldig, wenn man ihm Verstöße vorwirft, ist das eigentlich nur seinem besonderen Engagement für die Sportmedizin geschuldet.

Frage S: Also bei der zweiten Durchsichtung ist die Frage in den Ermittlungsakten auftaucht, woher DPA, Deutsche Presseagentur und die Badische Zeitung, Herr Homann, davon gewusst haben könnten. Sie haben bei der Staatsanwaltschaft angerufen und gefragt: ‚Stimmt es, dass bei Klümper schon wieder durchsucht worden ist?‘ Und hat man sich gefragt, das geht ja auch aus den Akten hervor, woher wussten die das und dann ist der Name ‚Gienger‘ eben ins Spiel gekommen, dann hat man vermutet, dass Professor Klümper Herrn Gienger informiert habe und der wiederum habe die Presse informiert.

Zeitzeuge: Also, das Umfeld, die haben regelrechte Pressearbeit gemacht, das lief parallel. Also immer dann, wenn Aktionen gemacht wurden, polizeilicherseits, dann ist das in Form des Schneeballsystems in Umlauf gebracht worden. Auch schon deshalb, weil man dann bestimmte Leute, bei denen man befürchtet hat, dass die dann im Rahmen der Ermittlungen später als Zeugen vernommen werden könnten, schon vorbereitet hat auf das, was kommt.

Und die andere Seite war die, dass man stets darum bemüht war, dass der Ruf von Professor Klümper nicht in Mitleidenschaft gezogen wird. Das Ziel war eigentlich fast schon, dass man Demonstrationen auf den Weg bringt, die sich für Professor Klümper aussprechen und die die Justiz eben auffordern, die Finger wegzulassen von ihm. Das wäre ihnen Recht gewesen und das hat auch der Professor so durchblicken lassen uns gegenüber, dass eben hier eine große Solidaritätsaktion läuft und er sehr viel Zuspruch bekommt aufgrund dieser Aktion, die ihn aufmuntern und die ihn stützen und das gibt ihm Kraft und was weiß ich.

Frage S: Da ist eine Demonstration für Klümper quasi in letzter Minute abgesagt worden.

Zeitzeuge: Ja, die haben das abgesagt, weil die Rechtsanwälte davon abgeraten haben. Also die Rechtsanwälte waren diejenigen, denen das eigentlich zu viel geworden ist, die waren schon seriös und die haben gesagt: ‚Das kann zum Bumerang werden, das kriegt man irgendwann nicht mehr kontrolliert, wenn hier Leute auf Demonstration machen und hier organisieren.‘ Also die haben den Klümper gebeten, ein bisschen die Füße stiller zu halten, weil die gesehen haben, dass die Tatvorwürfe doch sehr gravierend sind und die Ermittlungsergebnisse sehr fundiert sind. [...]

Frage M: Diese Hilfeaktion hat auch dazu geführt, dass Klümper quasi Darlehen bekommen hat von Freunden.

Frage S: Auch Uli Hoeneß hat damals für Klümper gespendet.

Frage M: Haben Sie Kenntnisse darüber, ob ihm auch von Seiten der Politik und der Leute, die im Ermittlungsverfahren beteiligt waren, Gelder zugekommen sind?

Zeitzeuge: Also, das auch. Es wurden, man hat da nicht unterschieden zwischen Politik, Wirtschaft und sonstige Sportler und normale Menschen, man hat einfach nur alle Patienten, ehemalige Patienten und Nutznießer von Professor Klümper, die hat man auf jeden Fall alle angeschrieben. Also die haben regelrechte Listen erstellt und die Leute angeschrieben, egal ob der jetzt Politiker, Jurist oder sonst was war, das hat man nicht unterschieden, das haben die auch uns gegenüber so in etwa mitgeteilt. Nur, ich habe die Liste nicht eingesehen, ich weiß nicht, wer da alles draufstand.

Frage M: Und auch nicht, wer bezahlt hat?

Zeitzeuge: Wir haben nur gemerkt, wenn wir Leute vernommen haben, dann haben die gesagt: ‚Ich wurde auch gebeten‘ oder ‚ich habe auch gespendet‘. Und manche haben auch gesagt, es ging ihnen schon zu weit, weil [...]. Die haben mir mal so einen Brief gezeigt, also ich habe verschiedene gesehen und da stand, dass jeder eine moralische Verpflichtung habe, ich kann das nicht mehr wörtlich wiedergeben, aber da stand dann drin: ‚Sie haben jetzt die ganze Zeit von Klümper profitiert, er war immer für Sie da und jetzt haben Sie die moralische Verpflichtung etwas für den Professor zu tun und er ist auf Ihre Hilfe jetzt angewiesen.‘ Und da wurde sogar reingeschrieben, was als Minimum erwartet war, also die haben z.B. gesagt,

wenn die Leute reicher waren, dann haben die gesagt: ‚bei Ihrem Beruf‘ oder ‚bei dem, was Sie verdienen, halten wir das für angemessen, wenn Sie 10 000 DM geben‘ oder eben 1000 DM, also je nachdem. Da sind richtige Beträge reingeschrieben worden, was die erwarten, nicht dass die zu wenig spenden.

[...]

Zeitzeuge: Das war sehr erfolgreich die Aktion, wobei einer den anderen mehr oder weniger mitgezogen hat, d.h. das war schon nicht mehr freiwillig, da ist Druck gemacht worden, wenn jemand protestiert hat gegen die Höhe dessen, was man von ihm verlangt oder überhaupt die Art und Weise. Dann haben die Prügel bekommen, also nicht im wörtlichen Sinne, sondern man hat die unter Druck gesetzt.

[...]

Die Leute haben sich uns gegenüber geäußert, die wenigen, die sich da gewehrt haben, haben sich uns gegenüber geöffnet und haben das geschildert. Ich kann die Worte nicht mehr alle wiedergeben, aber die haben gesagt: ‚Wir sind unter Druck gesetzt worden, wir haben dann doch bezahlt oder es hätte uns einfach Ärger bereitet. Ich bin Geschäftsmann, möglicherweise hätten dann einige nicht mehr geordert oder ich wäre blöd‘ dagestanden, wenn ich die treffe, habe ich ein schlechtes Gefühl, wenn alle gespendet haben und ich nicht.‘

[...]

Zeitzeuge: Also, im Prinzip war die High Society Freiburgs alle bei ihm irgendwann mal in Behandlung, weil das hat sich von Mund zu Mund gesprochen, und das erklärt auch, warum er so viel Unterstützung bekommen hat. Das ist im Grunde genommen auch etwas Schönes.

Frage S: Es gab zwei Freundeskreise, einer mehr aus dem Bereich der Geschäftsleute oder Akademiker, einer aus dem Bereich der Sportler, der von Eberhard Gienger mitgeleitet worden ist. Auf wen ging dieser Druck zurück, der da ausgeübt worden ist?

Zeitzeuge: Professor Klümper selbst hat diesen Druck nur im Einzelfall, also bei ganz einzelnen Personen ausgeübt, der hat sich da rausgehalten, weil das sein Freundeskreis war, der das für ihn übernommen hat, und die haben auch den Druck ausgeübt. Ob das jetzt von Klümper beauftragt wurde oder nicht, ich hatte eher den Eindruck, die machen das von sich aus. Die haben gesagt: ‚Ich bin dankbar, was Klümper für mich gemacht hat und jetzt setzte ich mich ein um jeden Preis usw.‘ Also die sind richtig auch mit Feuereifer und mit Herz an die Aufgabe ran gegangen. Und immer dann, wenn da Emotionen mitspielen, dann kann man sich vorstellen, da spart man auch nicht mit Worten.

[...]

Anzeichen für Selbstbereicherung Klümpers

Zeitzeuge: Das haben wir auch in den Akten, die Geschichte mit dem Treuhandkonto. Was er dort entnommen hat, ist fast alles privat verwendet worden, also für private Konsumzwecke. Da ging es nicht um Bezahlung von Mitarbeitern, sondern er hat es für Konsumzwecke verwendet.

Frage S: Treuhand, wo war das?

Zeitzeuge: Auf ein sogenanntes Treuhandkonto, also Drittmittelkonto, hat er das Geld entnommen. Das alleine wäre für sich genommen, so aus meiner Erfahrung, schon ein erheblicher Straftatbestand der Untreue. Dafür kann man eine Haftstrafe bekommen. Das ist mehr oder weniger so abgehandelt worden, so nach dem Motto, Professor Klümper selber kam zu mir und sagte, nachdem ich ihn darauf angesprochen hatte: ‚Ja, Ich verdiene so viel, glauben Sie, die 300 000 DM, die ich da raus genommen habe [...], da habe ich mir ja gar nichts dabei gedacht.‘

Frage S: Der hat 300.000 DM entnommen?

Zeitzeuge: Es steht da genau drin, ich kann es nicht genau sagen, der Betrag steht in den Akten.

Frage M: Aber, dass er gesagt hat, ‚Ich verdiene so viel‘, das waren für ihn Peanuts?

Zeitzeuge: Er hat gesagt: ‚Hört doch auf, ich bezahl euch das alles und wenn ihr wollt, dann zahl‘ ich den doppelten Betrag rein, das macht mir überhaupt nichts aus. Macht doch nicht so ein Gedöns, aber ich möchte dann auch, dass aufgehört wird zu ermitteln. Nennen Sie mir einen Betrag, ich bezahle den und ihr hört auf zu ermitteln. Und wegen der lächerlichen‘, also er hat den Betrag genannt, es war keine lächerliche Summe, ‚da macht ihr so ein Gedöns, also das ist doch Pipifax.‘

Frage S: Das war aber möglicherweise auch Imponiergehabe, denn er war dann angeblich hoch verschuldet.

Zeitzeuge: Also, wir sind dann [...], wir durften nicht so tief einsteigen in die Frage, wo der das Geld hinbringt. Ich habe da so meine Vermutung, aber das wäre jetzt Spekulation. Tatsache ist, im Grunde genommen durfte der nicht verschuldet sein, bei den Einnahmen die er über die Privatpatienten generiert hat, da kann ich mir einfach nicht vorstellen, dass man da noch Schulden haben kann.

Frage T: Also, meine Hypothese ist da eher, dass er nur so getan hat, dass er verschuldet ist, dass da wieder andere eingesprungen sind.

Zeitzeuge: Ja. Ich denke das war mehr so der Hintergrund, das man das auch so von seinem Umfeld verbreitet hat, dass er so noch Schulden hat auf Häuser und was weiß ich, dass er gar nicht so reich ist, weil die Leute haben ja schon gesehen, dass er keinen luxuriösen Lebenswandel pflegt. Und deshalb war das auch glaubhaft, dass er vieles eben ins Institut reinsteckt auch von privaten Mitteln, was nicht stimmte.

Frage S: Aber, er hat auch Geld ins Institut gesteckt.

Zeitzeuge: Nein. Das hat er niemals gemacht. Niemals sein eigenes, niemals. Nein.

Frage S: Aber die Mitarbeiter sagen: Weihnachtsfeier, 20.000 Mark, jedem in bar.

Zeitzeuge: Das hat er bezahlen lassen.

Frage M: Und von wem?

Zeitzeuge: Na, das hat Puma-Dassler, andere Gönner, also das ist alles aus Drittmitteln gelaufen, aus Geschenken, aus Zuwendungen. Er hat das niemals aus seinen privaten Mitteln bestritten, also das weiß ich. Ich schätze ihn sogar schon in dieser Hinsicht als geizig ein. Also, der hat keine Geschenke verteilt, das hat er nicht gemacht. Wenn er Geschenke verteilt hat, dann das Geld von anderen.

Frage T: Ich habe noch eine Frage zu seiner Patientenzahl. Als er in die Mooswaldklinik gewechselt ist, hat er gesagt, er hätte 30.000 Patienten. In Wirklichkeit waren es 30.000 Patiententage. Jetzt gibt es im Südkurier 1984 eine Meldung, nach der der Leitende Oberstaatsanwalt Dr. Jordan sagt: Mit Gewissheit könne er bereits sagen, dass sich der Sportprofessor und andere Ärzte bei der Behandlung von jährlich rund 22.000 Patienten am Sporttraumatologischen Institut nicht selbst bereichert hätten.' 22.000, die kann er ja gar nicht gehabt haben.

Zeitzeuge: Das waren 22.000 Behandlungen. Und da waren Patienten dabei, die zehnmal ambulant vorbeigekommen sind oder so was. Und wenn man das reduziert kann man davon ausgehen, dass also pro Jahr [...]

Frage T: Dass er ca. 2000 Patienten hatte?

Zeitzeuge: Das waren schon mehr, das waren vielleicht 3000 bis 4000 Patienten pro Jahr.

[...] Also, er hatte über 5000 Patientenkarteien in der Sporttraumatologie abgelegt, es können über die Jahre auch 8000 gewesen sein, wenn man die Privatpatienten alle mitrechnet, das waren schon viele, das waren sehr viele. Und auch extrem viele Privatpatienten. Das war also außergewöhnlich viel. Deshalb hatte er auch seine Assistenzärzte gebraucht, er hätte das alleine gar nicht mehr schaffen können. Und das war quasi wie so eine Ambulanz am Fließbandbetrieb, den er dort aufgebaut hat. Also die Patienten sind da im Fünf-Minuten-Takt behandelt worden.

Verdacht auf Körperverletzung durch unethische Menschenversuche

Frage S: Gut, dann kommen wir zu dem Körperverletzungskomplex, da brauchen wir wahrscheinlich den Rest der Zeit dafür. Gestern haben wir ja angefangen, die Problematik zu besprechen. Wir sind bis zur Beschreibung von Ihnen gekommen, dass Prof. Klümper diese Versuche mit bis zu 150 Mitteln in verschiedenen Spritzen durchgeführt habe.

Zeitzeuge: Ob das 150 waren [...]. Es waren wesentlich mehr, ein Mehrfaches als das, was man vermuten könnte mit den 6 und 12, das gibt zusammen 18 und da sie das dauernd getauscht haben, kommt etwa das Zehnfache raus dabei.

Frage T: Aber nicht in einer Spritze, sondern, was er insgesamt verwendet hat.

Frage S: Ja, ja. Die Spritze war dann nie gleich.

Frage M: Die Kombinationen sind ja vielfältig, die möglich sind. Das ist schon eine relativ hohe Zahl, die Möglichkeiten, das zu kombinieren. Aber, Sie sagen, es gibt noch mehr als 18 verschiedene Medikamente.

Zeitzeuge: Es waren immer zwölf unterschiedliche Medikamente in einer Spritze oder sechs unterschiedliche in einer Spritze. Und er hat immer, wenn etwas nicht so verlief wie er es gedacht hat, dann hat er immer nur eine Komponente ausgetauscht. D.h. also 5+1 und dann eben wieder 5+1 und im Lauf der Zeit wurden möglicherweise sämtliche Komponenten oder alle möglichen Kombinationen ausprobiert. Aber er hat immer nur 1/6 oder 1/12 ausgetauscht. Und das waren immer halbe Ampullen, also normalerweise war die Dosis dieser einzelnen Präparate eine Ampulle für eine Spritze und für seine Cocktails hat er immer halbe Ampulle d.h. er hat die dreifache Dosis verabreicht, wenn man so will, bei 6 und die sechsfache bei der 12er Spritze.

Das waren schon ordentliche Trümmer, das waren große Spritzen, weil das immer eine halbe Einzeldosis war. Und die andere halbe wurde dann für die nächste Spritze verwendet, er hat immer gesagt: ‚Ja, die habe ich weggeworfen.‘ Nein, nein. Die haben schon, denke ich, gehaushaltet, die haben ja laufend solche Spritzen gebraucht und dann haben die immer im Voraus bereitgestellt. Die Assistenten haben die Dinger aufgezogen und haben die schon bereit gelegt.

Frage S: Er hatte, das beschreiben viele, immer ein Arsenal an Spritzen vorbereitet.

Zeitzeuge: Ja, die hatten ja die Kisten gehabt, ich habe das selber gesehen, die waren schon fertig aufgezogen und in Reihe.

Frage M: Die Spritzen mit den Mischungen lagen auf dem Tisch in Reih und Glied. Weil man das ja auf dem Tonband nicht sehen kann. Also das ist dann so eine richtige Batterie an Spritzen gewesen und das war dann für Patient 1, Patient 2, Patient 3 und so, in diese Richtung war das.

Zeitzeuge: Ja, genau. Na, ja, das ist ja ein Fließbandbetrieb gewesen.

Frage M: Er muss ja dann, wenn er so etwas gemacht hat, irgendwann mal herausgefunden haben, was hilft und was nicht hilft.

Zeitzeuge: Ja. Und das muss ich auch so sagen: Jeder Assistenzarzt hat ja wieder seine Assistentin gehabt und in jedem Büro, also in jedem Behandlungsraum wurden unterschiedliche

Spritzen zur gleichen Zeit verwendet. Also der hat quasi, das übersteigt die Versuchsanordnung, der hat z.B., wenn er drei Assistenzärzte hatte, hatte jeder eine andere Mischung angeordnet bekommen. D.h. die gingen davon aus, dass die anderen dieselben Mischungen möglicherweise spritzen, aber sie haben vom Professor direkt die Anweisung erhalten, wie die Mischung zu sein hat. Und die kamen auch und haben gefragt: ‚Was soll ich jetzt machen?‘ Wenn z.B. was Besonderes vorgefallen ist, haben die gefragt: ‚Was soll ich machen?‘ Da sagt der: ‚Tauschen Sie das und das Präparat aus und machen Sie so und so.‘ Das hat der schon vorbestimmt und ich nehme an, dass er das aufgeschrieben hat, sonst hätte er ja die Übersicht gar nicht bewahrt.

Frage S: Aber das Systematische, eine strukturierte Auswertung solcher Studien haben Sie nicht gefunden? Im Sinne, dass er eine Publikation vorbereitete oder ähnliches?

Zeitzeuge: Wir haben ja im Durchsuchungsbeschluss immer stehen gehabt, was wir suchen, und da wir in diesem Bereich nicht durchsuchen durften, nicht sicherstellen durften, hätten wir das selbst, wenn es dort auf dem Tisch gelegen hätte, nicht eingepackt.

Ich habe natürlich nicht selber persönlich jeden Raum durchsucht, sondern das waren die Mitarbeiter und die hatten eine Liste bekommen von Gegenständen oder Schriftstücken, die sie einpacken sollten und da gehörte das nicht dazu. Ich gehe mal davon aus, dass er das aufgeschrieben hat, aber ich selber war in seinem Büro nicht zur Durchsuchung. [...]

Frage M: Wenn er so eine Mischung rausgefunden hat, warum hätte er die publizieren sollen. Denn wenn er es publiziert, dann fragt man: ‚Wie hast du es herausgefunden?‘ Und jetzt kommt die Frage: Diesen vielen Mitarbeitern, denen er ja gesagt hat, was sie machen müssen, ist da keinem diese Sache unkoscher vorgekommen? Haben da die einen oder anderen nicht irgendwann erzählt: ‚Das kann ich doch nicht machen, ich kann doch nicht jedem Patienten so eine krude Mischung spritzen.‘ Die müssen doch wissen, was sie tun. Gab es da Leute, die Bedenken angemeldet haben? Gab es da Leute, von denen man erfahren hat, dass sie das Institut verlassen haben?

Zeitzeuge: Ja, die gab es. Es gab Leute, die haben Kritik an dieser Geschichte geübt.

Frage S: [Name eines Arztes], gehört da, glaube ich, dazu.

Zeitzeuge: Genau. Es gab da schon einige, also sowohl von außen, die also nicht im Institut und das gehört haben, dass er sowas macht und auch Leute, die im Institut gearbeitet haben, denen wurde das zu viel.

Frage M: Haben Sie solche Leute interviewt?

Zeitzeuge: Ja, haben wir.

[...]

Frage M: Was haben die Leute denn gesagt? Wie war die Reaktion vom Professor Klümper?

Zeitzeuge: Das war in ganz unterschiedlicher Weise. Also, die Leute, die das Institut verlassen haben, die haben ihre Zweifel an der, sagen wir mal, Massenabfertigung, z.B. die Spritzen als solches, von der Dosis, von der Zusammensetzung und man hat gemerkt, dass einige Zeugen, gerade aus dem medizinischen Bereich, ihre Zweifel hatten, aber es nicht gewagt haben, sagen wir mal, solange sie dort waren und auch danach, darüber groß zu reden. Die haben da ungern drüber geredet. Und wir haben da auch nicht nachgestoßen, weil wir, wie gesagt, in diese Richtung nicht ermitteln durften. Wir haben ganz andere Fragen gestellt. Aber es gibt so eine Phase, in der man Vorgespräche führt damit der Zeuge locker wird, und da wurden diese Dinge hauptsächlich gesagt, was davon dann zu Protokoll genommen wurde, es wurden immer die Teile zu Protokoll genommen, die jetzt einen direkten Bezug zu den Tatbeständen hatten und die haben sich z.B. damit beschäftigt, wie die Zusammensetzung der Spritzen war, das wollten wir hauptsächlich wissen und es ging um die Medikamente, um die Zusammensetzung und die Dosis.

Und wie das Ganze in der Praxis lief, also wie der Reihe nach z.B. die Patienten kamen, dass die Spritzen in Reihe aufgezogen worden waren, diese Dinge die wurden entweder festgestellt beim Durchgang durch das Institut oder die wurden von den Mitarbeitern von sich aus erzählt. Und teilweise wurden sie auch in die Protokolle, also in die Vernehmungsprotokolle mit aufgenommen. Aber diese Vernehmungsprotokolle, die liegen mir jetzt natürlich nicht mehr vor und ich vermute, die sind auch nicht mehr bei der Staatsanwaltschaft.

Frage S: Angeblich existieren keine Akten mehr. Wir haben Akteneinsicht beantragt.

Zeitzeuge: Das ist durchaus möglich, weil es gibt eine bestimmte Aufbewahrungsdauer, wenn die nicht ins Archiv gehen, dann werden die regelrecht zerschreddert.

[...]

Frage M: Aber zu der Zusammensetzung, Sie hatten gestern gesagt, auch Herzmedikamente waren in diesen Spritzen drin.

Zeitzeuge: Das ist mir noch gut in Erinnerung.

Frage M: Ja. Herzmedikamente ohne kardiologische Indikation ins Knie gespritzt, da muss man davon ausgehen, dass das Material irgendwann das Knie verlässt, das ist ja kein Bereich außerhalb des Körpers.

Frage T: Kann das nicht einfach auch sein zur Förderung der Durchblutung.

Frage M: Herzmedikamente sind ja nicht blutfördernde Mittel, das sind Antiarrhythmika oder sonst irgendwas in diese Richtung, da muss man ja damit rechnen, dass man auch kardiologisch Einfluss nimmt auf den Patienten. Gab es denn jetzt bei dieser speziellen Geschichte nicht irgendwie konkrete Bedenken von irgendwelchen Ärzten? Sie haben ja jetzt Leute befragt, also diese Mischung, das ist klar, Mischungen und diese Versuche am Patienten, dass die dem einen oder anderen seltsam vorkamen? Aber gab es denn jetzt konkrete Bedenken?

Zeitzeuge: Ich bin mir sicher, dass es da Bedenken gab. Ich bin mir da sicher, nur weder ging die Befragung in diese Richtung noch haben die Zeugen von sich aus über diese Bedenken gesprochen, weil in dem Moment, in dem sie das sagen, haben die ja selber an der Körperverletzung mitgewirkt. Das ist etwas, das Ärzte schon wissen. Ich habe ja selber so Momente erlebt, da ist mir das deutlich geworden, dass die sehr wohl wussten, was sie taten. Denn als es mal schief ging, wie das mit der Gürtelrose, ich habe das glaube ich gestern erwähnt, als der Assistenzarzt vom Nebenzimmer in das Zimmer vom Professor rein kam und ich da war, da war ihm das höchst unangenehm, darüber zu reden und Professor Klümper hat in seiner forschen Art gesagt: ‚Ich habe keine Geheimnisse, reden Sie, los!‘ Und hat den richtig angeblafft, so nach dem Motto: Ich habe nichts zu verbergen, aber er wusste sehr wohl, das ist nicht in Ordnung, was die da machen. Die Ärzte wussten das, die hatten kein gutes Gefühl, wenn wir das mitbekommen haben.

Frage T: Die Vorwürfe gegen ihn gingen ja in die Richtung auf die Menge der Medikamente und zum anderen auf die wilde Mischung zwischen allopathischen und homöopathischen Sachen. Haben da die anderen Ärzte sich irgendwie geäußert? Und auch bezüglich Verwendung von Frischzellen.

Zeitzeuge: Noch mal, da gilt dasselbe was ich vorhin gesagt habe. Hier wurden viele Äußerungen getan bei Vernehmungen, die meisten Vernehmungen dieser Assistenzärzte wurden von Kollegen aus der Sonderkommission gemacht. Ich selber habe nur die Hauptbeschuldigten oder die wichtigsten Zeugen vernommen, persönlich. Die vielen anderen Vernehmungen haben die Kollegen in der Sonderkommission gemacht, vor allem die ganzen Ärzte. Bis auf den einen, der zum ersten Mal praktisch seine Selbstanzeige abgegeben hat in Richtung Steuerhinterziehung, aus einem schlechten Gewissen heraus, haben alle Ärzte, Assistenzärzte meine Kollegen vernommen und die können da sicherlich mehr sagen, die haben auch die Vorgespräche geführt.

[...]

Frage T: Wie viele Versuche gab es denn aufgrund dieser Erkenntnisse, dass hier ja offensichtlich Körperverletzung vorgelegen hat, die Staatsanwaltschaft zu bewegen hierzu Ermittlungen anzustellen?

Zeitzeuge: Ich kann das nicht genau sagen, aber ich habe immer wieder, natürlich nicht nur schriftlich, anfangs habe ich das schriftlich gemacht und habe auch mündlich vorgetragen. Und dann, als ich gemerkt habe, das stößt auf keine Gegenliebe, habe ich ja dann meine Aktenvermerke in meinen Handakten abgelegt. [...]

Ich habe immer wieder in den Gesprächen versucht, Staatsanwalt Kuri hauptsächlich, diesem die Situation zu erläutern und eben auch meine Einschätzung zu vermitteln, was die Strafbarkeit anbetrifft. Und da habe ich halt gemerkt, immer dann, wenn das Richtung Körperverletzung ging, hat der von vornherein geblockt. Immer mit dem Hinweis: ‚Sie wissen, wie Dr.

Jordan dazu steht.' Und irgendwann war man es auch leid, wenn man das ständig gemacht hat, man wusste, das bringt nichts. Also ich war penetrant, wenn es um Beschlüsse ging, also mit dem zweiten Durchsuchungsbeschluss, da habe ich nicht locker gelassen. Aber wenn es um die Aufnahme der Tatbestände, sprich Ermittlungen ging, da hat die Staatsanwaltschaft einfach die Leitung und die können das entscheiden. Das muss ich akzeptieren, wenn ich das nicht gemacht hätte, dann wäre ich tatsächlich Querulant gewesen, dann hätte ich mir etwas angemaßt, was mir gar nicht zusteht. Und aus dem Grunde war die Möglichkeit, das immer wieder einzuführen, begrenzt, ich habe es immer dann gemacht, wenn es einen konkreten Anlass gab, z.B. so eine Zeugenvernehmung, wo man es hat durchblicken lassen, dann bin ich mit dieser Zeugenvernehmung zum Staatsanwalt und habe gesagt: ‚Schauen Sie mal, so und so.‘ Aber die Reaktion, können Sie sich vorstellen, war: ‚Tut mir leid, das ist auch nichts anderes wie das Vorhergehende, es gibt Weisung des Leitenden Oberstaatsanwalts, nein.‘

Frage M: Was war Ihrer Einschätzung nach der Grund, warum man diese Punkte nicht berührt hat von Seiten der Staatsanwaltschaft?

Zeitzeuge: Ja, das ist so. Jeder ab einem bestimmten Alter, Sie kennen das vielleicht auch, die haben manchmal Probleme mit Gelenken oder so was. Es gibt kaum jemand, auch von den Juristen oder Prominenten, die nicht auch mal ein Gelenkproblem haben. Und das hat sich rumgesprochen in den Bereichen und die sind, der Klümper war immer bereit, wenn das eine VIP-Person war, da mal schnell auszuhelfen und unbürokratisch. Da wurde auch mal überhaupt nichts gemacht, da braucht man auch keine Überweisung, kein Kassenrezept, keine Karte und so was. Wenn es eine VIP-Person war, die hat mal nebenbei so eine Spritze bekommen. Das konnte auch ein Jurist sein. Ja, und man hat das geglaubt, dass das Wunder wirkt, weil der hat ja die Zehnkämpfer und die Olympioniken betreut und die waren alle voll des Lobes, das war ein Wunderdoktor. Und man war froh, man war geehrt, wenn man von dem persönlich behandelt wurde und wenn man von dem eine Spritze bekommen hat. Auch wenn er das angeordnet hat: ‚Geben Sie dem mal eine Spritze‘ und so. Und wenn sie dann auch noch die Wirkung erzielt hat, die man sich erhofft hat, dann können Sie sich vorstellen, daran will man dann nicht gerührt haben.

Frage M: Das ist aber keine Dankbarkeit jetzt, sondern?

Zeitzeuge: Das ist so eine Mischung zwischen Dankbarkeit und der Angst, dass man selber in den Strudel kommt. D.h. wenn heraus kommt, dass man selber eine Spritze bekommen hat von Professor Klümper und dass die nicht mal aufgeschrieben worden oder abgerechnet worden ist.

Frage M: Man hat Angst davor gehabt, dass rauskommt, dass man das schwarz bezahlt hat?

Zeitzeuge: Das ist jetzt aber spekulativ, das ist meine persönliche Einschätzung.

Subkulturelle Verbindungen

Zeitzeuge: Es gibt noch einen Club außer dem Lions Club. In Freiburg gibt es sehr viele schlagende Verbindungen und gerade die Juristen, die sind in ganz bestimmten schlagenden Verbindungen zusammen gekommen und da gibt es noch einen verstärkten Ehrenkodex, der geht weit über das hinaus, was Lions macht. Ich war [als verdeckter Ermittler] selber monatelang in so einer schlagenden Verbindung.

Frage T: Das ist ein interessanter Hinweis, der [...] [Name eines Bekannten] hat nämlich, ich weiß nicht, woher er das hatte, auf schlagende Verbindungen hingewiesen.

Zeitzeuge: Dort gibt es eine Verbundenheit, wenn sie praktisch Mitglied in dieser schlagenden Verbindung waren, egal was die nachher werden von Beruf. Erstes Prinzip: Zusammenhalten, wie Pech und Schwefel, das ist ein Ehrenkodex und den beschwören die und da halten die sich auch dran. Wehe dem, der einen Kommilitonen aus der Verbindung ans Messer liefert.

Frage T: Egal, was er gemacht hat.

Zeitzeuge: Das ist natürlich ein ganz starker Interessenskonflikt, der dort besteht, wenn dort diese Verbindung besteht. Und das darf man nicht außer Acht lassen, das ist, denke ich, hier auch der Fall gewesen, bei Professor Klümper. Dass dort auch Verbindungen bestehen in den Juristenkreisen zu diesen studentischen schlagenden Verbindungen. Und das ist der Ehrenkodex. Es ist also nicht einmal so, dass diejenigen, die sich da gebunden gefühlt haben, selbst involviert sein müssen in diese Spritz-Geschichte, sondern die haben sich dann möglicherweise verpflichtet gefühlt auf ihre Verbundenheit aus der Verbindung heraus.

Frage S: Haben Sie Hinweise darauf, dass ein bestehendes Dopingsystem im Sport geschützt werden sollte? Oder ist das eher ein Nebenprodukt dieser lokalen Geschichte?

Zeitzeuge: Das ist ein Nebenprodukt, das ist einfach so eine Gegebenheit. Und für mich war das auch eine fremde Welt, das habe ich bereits vor dem Fall Klümper festgestellt. Die Ermittlungen zu Klümper waren 1984, 85, glaube ich, und ich war in dieser schlagenden Verbindung in den Jahren 1981, so etwa, oder 82. Ich hatte schon Einblick in diese Kreise, bevor ich das Verfahren Klümper übernommen habe.

[...]

Doping und Labormaßnahmen zur „Gesundheitskontrolle“?

Frage S: Uns ist bekannt, dass Klümper in den 1980er Jahren bei vielen Patienten ein großes Blutbild permanent gemacht haben soll, was nach Auskunft anderer Mediziner unnötig sei. Und da habe er auch beim Normalpatienten gemacht, möglicherweise aus dem Grund, um zu verdecken, dass er es bei den Spitzensportlern eben auch machte, um evtl. mögliche Anabolika-Schäden erkennen zu können.

Frage M: Also, ich dachte das auch, bis ich die Dimension erfahren habe bei Klümpers ‚Experimentierfreunde‘ am Patienten. Dann würde ich auch jedes Mal ein großes Blutbild machen, weil ich nicht weiß, was da passiert, wenn ich solche Kombinationen gebe, da muss man das große Blutbild machen, das ist eigentlich schon medizinisch indiziert.

Zeitzeuge: Mir scheint es auch plausibel, aber aus dem Grunde, nicht wegen der Risikoversorge, sondern um Ärger zu vermeiden. Wenn er die Sportler behandelt hat und er gibt ihnen Anabolika oder wie auch immer, dann musste er wissen, wie sich das im Blutbild auswirkt, da er die Sportler nicht ständig da hat. Und da experimentiert er mit den Kassenpatienten, dazu braucht er dieses Große Blutbild, um zu sehen, was passiert, wenn ich das Ganze den Sportlern gebe.

Frage T: D.h. das andere war die Kontrollgruppe?

Zeitzeuge: Richtig. Ich denke, dass es eher unter diesem Aspekt gelaufen ist. Also so wie ich den Betrieb insgesamt und seine ganze Art einschätze: Er war fanatisch in dem Gedanken, den Sportlern das zu verabreichen, was es ihnen ermöglichte, Höchstleistungen zu einem bestimmten Zeitpunkt abzurufen. Das ist auch in den vielen Gesprächen, die ich mit ihm geführt habe, immer wieder deutlich geworden, dass er da all sein Wissen und all sein Können Tag und Nacht einsetzt, um genau das hinzukriegen. Das kann man nur, wenn man sich jetzt so eine Kontrollgruppe aufbaut, also wenn man forscht, und er hatte keine Forschungspatienten, die hatte er nicht. Das haben wir ja mitbekommen, dass da kein Forschungsbetrieb in Wirklichkeit offiziell zumindest lief, sondern dass das eine ambulante Betriebseinrichtung war und bei dieser ambulanten Betriebseinrichtung wurden eben genau die einzelnen Schritte, Verabreichung der Medikamentenspritzen, vorgeschrieben vom Professor, und sonst von niemanden. Das haben die sich nicht selber ausgedacht, sondern Professor Klümper hat genau bestimmt, was zu nehmen ist und der hatte das im Kopf.

[...]

Gründe für die lange Verfahrensdauer

Frage T: Wieso hat es so lange gedauert, bis nach Abschluss der Ermittlungen dann der Prozess stattgefunden hat?

Zeitzeuge: Also, da gibt es viele Gründe dafür. Man muss wissen, dass die Staatsanwaltschaft sich schwergetan hat mit dem ganzen Fall und dass der zuständige Staatsanwalt [...], ich weiß nicht, wann er umgekommen ist, auf jeden Fall fiel er weg, der ja den ganzen Überblick gehabt hat, ihm folgte Herr [...]. Und Herr [...] war vollkommen unbeleckt von dem ganzen Fall, der hat also sich erst einmal eine Übersicht verschaffen müssen. Und wenn Sie so und so viel Kartons haben, einen ganzen Raum voll mit Kartons mit Akten, dann können Sie sich vorstellen, was das für Mühe kostet, wenn Sie da nicht dabei waren, wenn Sie nicht der sachbearbeitende Staatsanwalt waren. Also, das ist schon im Normalfall so, ohne dass da der

Beschuldigte eine Sonderrolle spielt. Im Normalfall hat ein neuer Staatsanwalt, der dann auch noch andere Verfahren hat, der hat da locker zwei Jahre zu tun, wenn er alles durchliest. Das macht der aber nicht, deshalb ist derjenige, der da ohne Kenntnisse hingehet, froh, wenn er die Dinge abspalten kann.

Das erste Gespräch zwischen dem neuen Staatsanwalt und mir hat in der Richtung stattgefunden: Was könnte ich denn jetzt noch abschneiden, damit die Masse kleiner wird. Also der hatte regelrecht ein Interesse, das Ding auf eine überschaubare Größe zu bringen. Und da war das Gespräch mit mir nicht sehr hilfreich dazu.

Frage S: Staatsanwalt [...] hat dann die Anklage vor Gericht vertreten, haben Sie mit ihm zu tun gehabt?

Zeitzeuge: Also ich hatte mit allen Staatsanwälten zu tun. [...] Folgerichtig, weil jeder, der einsteigt und vor den Akten steht, muss sich erst einmal einen Überblick verschaffen. Und das macht man nicht, indem man die Akten liest, sondern dann holt man den Sachbearbeiter und das war ich. Und ich habe dann mehrfach Staatsanwälten zu einem Überblick verholfen. Und in der Regel sagen sie: ‚Herr [...] [Name des Zeitzeugen], ich habe jetzt die ehrenvolle Aufgabe bekommen, mich mit dem ganzen Schlamassel hier zu befassen, Sie können sich vorstellen wie begeistert ich bin, aber hilft alles nichts, können Sie mir mal einen Überblick verschaffen, Sie sind derjenige der am meisten darüber weiß. Sie haben alle Zeit der Welt, die Sie brauchen, geben Sie mir mal einen Überblick. Und dass wir das jetzt nicht schriftlich machen, sondern einfach nur mal, damit ich ein Gefühl dafür bekomme. Und dann sagen Sie mir mal, wo und in welchen Akten ich was finde.‘

Und das habe ich dann gemacht. Was sie dann daraus gemacht haben, weiß ich nicht, begeistert war keiner, man hat schon gemerkt, wenn man nicht so motiviert ist, an die Sache heranzugehen, dann bremst das die Sache erheblich ab. Und dann kommt es auch darauf an, ob da Druck ausgeübt wird von der Generalstaatsanwaltschaft. Wenn Verfahren länger dauern oder anliegen, das, was die Staatsanwälte immer befürchten, ist diese quartalsmäßige Berichterstattung der Verfahren wie der Stand der Dinge ist. Also die müssen in einem Quartal mindestens irgendetwas Gravierendes gemacht haben damit sie nicht einen Rüffel bekommen vom Generalstaatsanwalt.

Frage S: Die Staatsanwaltschaft hat 18 Monate auf Bewährung gefordert, war das, um zu zeigen, dass man nicht zu zahm ist in dem Verfahren, oder um das Gesicht zu wahren, obwohl man wusste, dass eine Gefängnisstrafe gegen Prof. Klümper vor diesem Freiburger Landgericht zur damaligen Zeit ohnehin nicht durchzubringen war?

Zeitzeuge: [...] In dem Fall war es sicherlich so, dass man irgendwann mal einen Schlusstrich ziehen wollte. Man wusste, je weiter man sich raushängt mit dem Strafmaß, desto mehr wird man Widerstand ernten, der hat ja schließlich keine einfachen Anwälte usw., der hat auch sehr viel Unterstützung. Und auf der anderen Seite wollte man sich auch, je länger es

ging, nicht dem Vorwurf aussetzen, dass man hier gemauschelt hätte. Also die Staatsanwälte, die am Schluss dran waren, hatten versucht, hier einen Ausgleich zu schaffen, das ist nachvollziehbar. Auf der einen Seite waren die schon pflichtbewusst, auf der anderen Seite wollten sie einfach den Deckel zu machen und dazu braucht man natürlich auch Argumente und Begründungen usw. Und dann gab es da noch den Generalstaatsanwalt Bauer, der hatte denen noch eine Lehrstunde in Strafrecht erteilt.

Frage S: 1986, als das Verfahren eingestellt werden sollte. Gegen eine Geldstrafe von 120.000 DM.

Zeitzeuge: Das fand ich wirklich super. Weil jeder, der auch nur im, sagen wir mal, dritten Semester Jura studiert hat, der könnte das bestätigen, was der Bauer dort geschrieben hat, also das ist schon hanebüchen, was sich hier gestandene Juristen ausgedacht haben, um das Verfahren einstellen zu wollen. In meinen Augen ist das ein Armutszeugnis der Justiz, weil das eine Rechtsverbiegung ist, das kann man auch nicht anders bezeichnen, also so blöd kann ein Jurist gar nicht sein, der sein Examen gemacht hat, dass er das nicht sofort erkennt, dass das hingebogen ist.

[...] Das wird manchmal aus taktischen Gründen so gemacht, weil man im Spannungsverhältnis der Öffentlichkeit und der Medien steht, die manchmal eine ganz andere Ansicht dazu haben. Und wenn Politiker dort involviert sind und sich schon in einer bestimmten Weise ungeschickt geäußert haben [...], dann kommen solche Dinge zustande. Und bei Professor Klümper ist das nicht anders, da sind natürlich sehr viele Fehler begangen worden. Und die Staatsanwälte, die das zum Schluss gesehen haben, die haben auch gesehen, wie schwach die Dokumente waren oder wie die Anweisungen waren seitens des Leitenden Oberstaatsanwaltes und haben gesagt: ‚Das fällt alles auf uns zurück, wenn wir das hier großartig in einer Verhandlung ausbreiten. Wie können wir das vermeiden, damit das alles zu Fragen führt?‘

Frage S: Was dann zu einem Skandal der Staatsanwaltschaft wird, nicht?

Zeitzeuge: Was dann zu einem Skandal der Staatsanwaltschaft wird, könnte ich mir vorstellen. Und das hat da mitgeschwungen bei den Gesprächen, man hat mir durchaus zu verstehen gegeben: ‚Nicht alles, was die Staatsanwaltschaft hier gemacht hat oder meine Vorgänger gemacht haben, ist in meinen Augen korrekt verlaufen.‘ Das kommt noch dazu.

Frage S: Also da würden Sie bei Herrn [...] noch sehen, dass er sich korrekt verhalten hat als Staatsanwalt?

Zeitzeuge: Er hat, denke ich, sich weitgehend versucht, korrekt zu verhalten. Er hat aber auch ein paar Fehler gemacht, eben aus diesem Interessenskonflikt oder aus dieser Zwangslage, in die er gebracht worden ist, indem er Dinge herausgegeben hat, wofür er sich entschuldigt hat bei mir, die er hätte nicht herausgeben sollen, sage ich jetzt mal. ‚Ja, das ist

passiert, aber das hätte ich vielleicht nicht tun sollen, nachdem ich jetzt das und das weiß und das und das gesehen habe, hätte ich das nicht herausgegeben.'

Frage S: Das war dann vor Prozessbeginn? Also, 1988, '89?

Zeitzeuge: Das war vor Prozessbeginn. Also, da mache ich ihm einerseits einen Vorwurf vom Fachlichen her, aber vom Menschlichen her kann ich das nachvollziehen.

Nachfrage auf dem Schriftweg:

Frage: Dr. Jordan ist im Herbst 1984 durch Dr. Huber-Stentrup als Leitender Oberstaatsanwalt abgelöst worden. Huber-Stentrup war derjenige, der sich 1986 dem Ansinnen von Gericht und Anwälten Professor Klümpers aufgeschlossen der Verfahrenseinstellung gegenüber zeigte, aber vom Generalstaatsanwalt Bauer daran gehindert wurde. Welche Erfahrungen haben Sie nach der Ablösung Dr. Jordans mit Dr. Huber-Stentrup gemacht?

Zeitzeuge: Wenn Herr Dr. Huber-Stentrup irgendeinen Einfluss genommen hat, dann hat er das geschickter gemacht als Dr. Jordan. Zumindest hat das nicht mehr die polizeilichen Ermittler erreicht. Mehr kann ich dazu nicht sagen. In diesem Fall wird man mehr aus dem internen Schriftverkehr entnehmen können, sofern dieser noch zur Verfügung steht.

Anhang II: Zeitzeugeninterview mit Dr. Bernd A. Kasprzak

Zusammenfassung:

Der Zeitzeuge war zwischen 1983 und 1990 Mitarbeiter in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz von Prof. Dr. Armin Klümper. Er qualifizierte sich in der DDR zum Facharzt für Sportmedizin und betreute als Verbandsarzt in der zweiten Hälfte der 1970er Jahre Langsprinter der DDR-Leichtathletik-Nationalmannschaft, insbesondere 400 Meter Männer. Nach seiner Kenntnis gab es in der DDR auch Todesfälle durch Doping, die auf den Einsatz von zentral stimulierenden Mitteln zurückzuführen gewesen seien, durch die die so genannten Notfallreserven des Körpers angegriffen werden.

Nach zwei misslungenen Fluchtversuchen saß er insgesamt dreieinhalb Jahre in der DDR in einem Gefängnis ein, bevor er von der Bundesrepublik freigekauft wurde. Er vertritt die These, dass die Sportmedizin nicht für das DDR-Doping verantwortlich gewesen sei, sondern lediglich mäßigend eingegriffen habe. Kasprzak wechselte 1983 von Köln an die Universitätsklinik Freiburg, Sporttraumatologische Spezialambulanz. Dort seien z.T. Athleten auch zu Dopingzwecken (Megarisevit, Stomba/Stanozolol) erschienen, wobei der Zeitzeuge selbst keine Dopingmittel verschrieben haben will. Der Zeitzeuge erläutert weiter, dass Anabolika zum Behandlungsspektrum der Einrichtung gehört hätten und dass er hierfür auch heute noch bei Sportlern Indikationsstellungen sehe.

Der Zeitzeuge war in den 1980er Jahren Verbandsarzt der westdeutschen Kanuten und kam auch bei Olympischen Spielen zum Einsatz.

Das Interview wurde von Dr. Kasprzak in der hier vorliegenden Form autorisiert, einer Namensnennung wurde zugestimmt.

„Zeitzeuge: In der DDR war der Leistungssport immer sehr wichtig bei der politischen Auseinandersetzung mit dem Westen.

Deshalb war die Frage: Wie kann die Leistungsfähigkeit im Leistungssport gesteigert werden? von großer Bedeutung.

Die medizinische Unterstützung bei der Steigerung der Leistungsfähigkeit ist für mich auch heute noch in keiner Weise etwas Verwerfliches. Voraussetzung ist jedoch, dass leistungssteigernde Mittel und Methoden nicht der Gesundheit schaden, nur mit Wissen und Wollen des Athleten erfolgen und nicht bei Minderjährigen eingesetzt werden.

In der gegenwärtigen Zeit ist aus meiner Sicht in Deutschland eine ehrliche und sachliche Diskussion in der Öffentlichkeit nicht möglich. Jede medizinische Unterstützung zur Ent-

wicklung der Leistungsfähigkeit wird sofort als Doping diffamiert und mit der Entstehung gesundheitlicher Schäden gleichgesetzt.

Die ständige Erweiterung der Dopingliste hat zunehmend mit dem Schutz der Athleten vor gesundheitlichen Schäden nicht mehr viel zu tun.

Ich kann Ihnen Beispiele nennen, wo sich die Dopingliste ins Gegenteil entwickelt hat. Statt die Gesundheit des Athleten zu schützen, wird durch die Dopingliste teilweise eine optimale ärztliche Behandlung des verletzten oder kranken Athleten verhindert.

Natürlich gibt es leistungssteigernde Medikamente und auch Trainingsmaßnahmen, die absolut gesundheitsschädlich sind. Diese gehören natürlich auf die Dopingliste bzw. müssen verboten werden.

So können Medikamente, die vor dem Wettkampf oder in der Erschöpfungsphase kurz vor dem Ziel eingenommen werden, die Leistungsfähigkeit steigern. Das geschieht durch Reduzierung der energetischen Notreserve des Körpers. Deshalb sind diese Medikamente, die häufig auch Suchtmittel sind, gesundheitsschädlich.

Derartige Mittel wurden in der DDR anfänglich eingesetzt.

Frage: Waren das Maßnahmen mit zentral stimulierenden, also Aufputschmitteln, Weckamine?

Zeitzeuge: Ja, Aufputschmittel, Weckamine.

Frage: Das wissen wir ja eigentlich ganz gut, dass da Herr Klümper auch immer dagegen war. Jedenfalls hat er sich so öffentlich dazu geäußert.

Zeitzeuge: Er war nicht nur dagegen, sondern er hat das erste Doping-Reglement mit Herrn Prof. Donike zusammen verfasst, wo alle diese gesundheitsschädlichen Dinge aufgelistet worden sind.

Frage: Kennen Sie dieses erste Reglement?

Zeitzeuge: Nein, ich kenne es persönlich nicht. Da war ich noch in der DDR. Diese Medikamente dienten der Stimulierung der Leistungsfähigkeit durch die dem Willen nicht zugängliche Ausbeutung der energetischen Notreserve.

Diese energetische Notreserve ist erforderlich, dass sich der Körper nach der Belastung wieder erholen bzw. regenerieren kann. Wird diese Notreserve angezapft, dann besteht die große Gefahr, dass der Athlet nach dem Wettkampf ein gesundheitliches Problem

bekommt. Unter Umständen kann das sogar zu einem Herzinfarkt oder Herzversagen führen. Solche Fälle haben wir im Leistungssport gehabt.

Frage: In der DDR auch?

Zeitzeuge: In der DDR auch. Die wurden natürlich immer verheimlicht. Und in der DDR war vor allen Dingen die Friedensfahrt das herausragende sportliche Ereignis, wo die Radsportler zum Teil auf diesem Gebiet stimuliert wurden.

Dazu ein Beispiel: Damals gab es einen Radsportler, der immer gewann, wenn er in der Spitzengruppe war. War er am Etappenende vorn, dann war der Etappensieg so gut wie sicher.

Frage: Weil er gedopt war?

Zeitzeuge: Weil er im Trinkfläschchen ein solches Dopinggemisch drin hatte, was ihn stimulierte, seine energetische Notreserve, die dem Willen nicht zugänglich ist, zu mobilisieren.

Frage: D.h., er hat die so genannten autonomen geschützten Reserven angreifen können dadurch?

Zeitzeuge: Richtig, genau das.

Frage: Darf man denn den Namen nennen?

Zeitzeuge: Natürlich. Herr Weißleder¹²⁶ hatte ungefähr ein Drittel aller Etappen gewonnen. Dabei konnte er aus gesundheitlichen Gründen gar nicht bis zum Ende mitfahren. Gleichzeitig verteidigte Herr Hagen¹²⁷ bis zum Ende der so genannten Friedensfahrt sein gelbes Trikot.

Diese Situation war doch optimal für die DDR-Politiker. Die Bevölkerung war begeistert – unser Mann ist vorn, und wird auch noch Etappensieger und gleichzeitig gewinnt ein DDR- Sportler die ganze Friedensfahrt.

„Seht, wie stark die DDR und der Sozialismus sind“!

¹²⁶ Der ehemalige Radrennfahrer Manfred Weißleder war 1960 Teil des DDR-Aufgebots der Internationalen Friedensfahrt und trug maßgeblich zum Gesamtmannschaftssieg der DDR bei. Weitere Teilnahmen an der Friedensfahrt (1961/63) und der Titel des Vizemeisters der DDR-Einzelmeisterschaft 1962 folgten. (Siehe <http://www.radsportseiten.net/coureurfiche.php?coureurid=43648>).

¹²⁷ Erich Hagen (1936 - 1978), gewann 1956 die DDR-Straßenmeisterschaft und nahm an den Olympischen Spielen in Melbourne teil. 1960 gewann er nicht nur die Silbermedaille im 100-km-Mannschaftszeitfahren bei den Olympischen Spielen in Rom, sondern auch die Internationale Friedensfahrt in der Einzel- und in der Mannschaftswertung. (Siehe <http://www.radsportseiten.net/coureurfiche.php?coureurid=28218>).

Doch die Verantwortlichen mussten bald feststellen, dass auf diese Weise errungene Siege einen hohen Preis für die Athleten hatten.

Da die DDR ein sehr viel geringeres Potenzial oder Reservoir an Topsportlern als zum Beispiel die Sowjetunion oder die USA hatte, musste überlegt werden, wie die Topathleten gesundheitlich geschützt werden können.

Das betraf genauso den Leistungssport-Nachwuchs, der im Kindes- und Jugendalter nicht durch zu frühe Spezialisierung verheizt werden durfte.

Erst in dieser Phase, als gesundheitliche Probleme und Schäden auftraten, besann man sich auf die Medizin und bildete Fachärzte für Sportmedizin aus.

Nicht die Sportmedizin hat das Doping eingeführt, sondern es existierte bereits ohne Medizin. Die Sportmedizin wurde gebraucht, um die geringe Zahl von Topathleten bei der Leistungssteigerung vor gesundheitlichen Schäden zu bewahren. Denn kam es in intensiven Trainingsphasen vor Wettkampfhöhepunkten zu Verletzungen oder Erkrankungen der Athleten, dann war das gesamte Trainingsjahr vergebens und internationale sportliche Erfolge blieben aus.

Die gesamte Dopingproblematik in der DDR lief zunächst unabhängig von der Sportmedizin, das muss mal klar und deutlich gesagt werden.

Die Sportmedizin kam als die Athleten beschützendes gesundheitliches Element hinzu, und später dann auch als Co-Partner im Zusammenwirken mit dem Trainer. Diese Problematik war in der Bundesrepublik prinzipiell nicht anders als in der DDR.

Als Co-Partner der Trainer wurden dann in der DDR medizinische Untersuchungen gemacht, wie muss die Dosierung sein von trainingsunterstützenden Mitteln und Maßnahmen zur Leistungssteigerung, in welchen Sportarten oder Trainingsphasen ist es sinnvoll, diese einzusetzen, welche Probleme treten dabei auf und anderes.

Doch das war nicht von Anfang an so, sondern die Trainer probierten das einfach empirisch aus.

Frage: Von den Trainern aus mit den Athleten zusammen?

Zeitzeuge: Ja. Die Trainer haben die Dinge praktisch probiert und da war kein Arzt dabei. Traten dabei gesundheitliche Probleme auf, wusste der Arzt nicht, was da läuft. Deshalb war es für den behandelnden Arzt sehr schwierig, die richtigen Schlussfolgerungen zu ziehen, zumal er keine sportmethodische Ausbildung hatte.

Auch deshalb wurde in der DDR der Facharzt für Sportmedizin geschaffen, der eine sportmethodische Ausbildung an der DHfK¹²⁸ in Leipzig absolvierte.

Das bedeutete, dass der Sportfacharzt den Trainer von der methodischen Seite des Trainings verstand und umgekehrt der Trainer den Arzt von der medizinischen Seite. Denn in der DDR wie auch in der Bundesrepublik gehört die Vermittlung medizinischen Grundwissens zur Ausbildung eines Trainers.

Dadurch konnten sich Trainer und Arzt überlegen, was bei wiederholten Verletzungen im Training geändert werden könnte oder müsste, um eine optimale Trainingsentwicklung ohne Verletzungen zu ermöglichen.

Wenn zum Beispiel beim Krafttraining wiederholt bestimmte Muskeln, Sehnen und Gelenke Beschwerden bekamen, wurde überlegt, wie das Training verändert werden muss, um Verletzungen und Trainingsausfall zu vermeiden – aber natürlich bei gleich effektiver Trainingsentwicklung. Das war die spätere Situation.

Frage: Das wird ja Prof. Klümper zugutegehalten, auch von seinen Kritikern, dass er dieses sportmethodische Verständnis als einer der ganz wenigen ja hatte.

Zeitzeuge: Richtig.

Frage: Das ist ja eigentlich unstrittig.

Zeitzeuge: Richtig. Und insofern, ich wiederhole nochmal, ist die Situation, dass die Trainingsmethodik eigentlich die Medizin nicht braucht, wenn es primär darum geht, sogenannte Dopingmittel zu verwenden. Das sieht man ja auch im Bereich Bodybuilding.¹²⁹

Da ist der Arzt allenfalls derjenige, der eingreift, wenn es mal richtig große Probleme gibt.

Das ist alles empirisch und die Erfahrung von Leuten, die einfach drauflos probieren und es funktioniert oder es funktioniert nicht.

Frage: Also das können wir für den Westen eigentlich so im Prinzip auch bestätigen, dass dieses Selbstprobieren eine ganz große Rolle spielt in den sechziger Jahren. Anabolika für die Leichtathletik, Herr Treutlein und ich haben ja insbesondere die Leichtathletik untersucht, und die Werfer in den sechziger Jahren, die wir gesprochen haben, berichten eigentlich alle, dass sie selbst oder mit ihren Trainern zusammen diese ersten Anabolikaer-

¹²⁸ Die Deutsche Hochschule für Körperkultur wurde 1950 in Leipzig eröffnet und im Jahr 1990 geschlossen.

¹²⁹ Die Trainingsmethodik in der DDR basierte später geradezu auf Anabolika – den Anabolika-Gaben wurden die Trainingsumfänge angepasst, die sonst unmöglich gewesen waren; das war unmittelbarer Zweck des ostdeutschen Staatsdopings.

fahrungen gemacht haben. Also das können wir hier durchaus zumindest partiell bestätigen, dass es eine Eigeninitiative zunächst mal war.

Zeitzeuge: Ja, auch unter dem Gesichtspunkt der Geheimhaltung. D.h. möglichst wenige sollten wissen, was da gemacht wird. Nicht nur, wenn es um Substanzen der Dopingliste ging, sondern auch um andere – damit sie nicht auf die Dopingliste kommen.

In der DDR ging es nicht um das Thema, etwas Verbotenes zu tun, sondern um die Wahrung eines Know-how-Vorteils. Deshalb blieb dieses Wissen nur wenigen vorbehalten. Dadurch konnte man es besser vor den sportlichen Kontrahenten geheim halten.

Frage: Wie haben Sie das damals mitbekommen? Haben Sie das später sozusagen nachträglich erfahren oder haben Sie es live mitbekommen?

Zeitzeuge: Na, ich habe das dann live mitbekommen, als ich in der Hierarchie in einer Funktion war, in der ich dann mit den Nationalmannschaften in Berührung kam.

Frage: Welche Funktion?

Zeitzeuge: Ich war in der DDR dann Oberarzt bzw. Abteilungsleiter für Funktionsdiagnostik und gleichzeitig in der Funktion Verbandsarzt Langsprint.

Frage: 400 m oder 200 m?

Zeitzeuge: 400 m, 800 m, aber in erster Linie 400 m.

Bei diesen Gegebenheiten war es dann notwendig, dass mich die Trainer, teilweise unwillig, in die Anabolika -Anwendung bei den Athleten einweihen mussten.

Denn die Hauptprobleme waren Verletzungen und Überlastungen am Sehnen-Bandapparat. Doch genau bei diesen Verletzungen war das Wissen über die Anwendung von Anabolika von großer Bedeutung.

Durch den Einsatz von Anabolika besteht die Gefahr einer zu schnellen Entwicklung der Muskulatur und damit einem Defizit bei der Entwicklung des Sehnen-Bandapparates. In dieser Situation war der Arzt die entscheidende Bezugsperson für den Trainer bei der Dosierung des Einsatzes von Anabolika und gleichzeitig wichtiger Partner für die Optimierung des Trainingsprozesses.

In der DDR war ich im Zeitraum von 1976 bis 1978 Oberarzt bzw. Abteilungsleiter für Leistungsdiagnostik im sportmedizinischen Zentrum Halle/Saale¹³⁰ und hatte dadurch

¹³⁰ Dies war der Sportmedizinische Dienst SMD, der dem Staatssekretariat für Körperkultur und Sport und somit dem DDR-Sportministerium direkt unterstellt war.

sowie durch die Betreuung von Top-Athleten in Trainingslagern direkten Bezug zu den Verbandstrainern mit den entsprechenden Internas.

Die Trainer an den Kinder- und Jugendsportschulen sowie an den Leistungszentren wussten zum Großteil nicht, was an trainingsunterstützenden Maßnahmen bei den Athleten erfolgte. Diese trainingsunterstützenden Maßnahmen beinhalteten weit mehr als nur Dopingmittel, wie zum Beispiel Vitamine, Mineralien und anderes.

Aus oben genannten Gründen wurde jedoch alles geheim gehalten.

Der Einsatz der Anabolika im Hochleistungssport ist keine DDR-Erfindung. Diese Möglichkeiten zur Leistungssteigerung wurden zuerst von den amerikanischen Kugelstoßern praktiziert, die tolle Leistungssteigerungen hatten und dann über 20 m stießen.

Frage: O'Brien¹³¹ usw.?

Zeitzeuge: Ja, genau diese Leute und speziell O'Brien, wo dann durch Sportspionage der DDR rauskam, dass sie Anabolika verwenden.

Frage: Und wann etwa kam das raus?

Zeitzeuge: In den sechziger Jahren muss das gewesen sein. Also jedenfalls relativ spät. Aber wenn sowas rauskam, Herr Singler, dann wurde das in der DDR generalstabsmäßig sofort an alle Verantwortlichen der Sportverbände mitgeteilt. Wenn O'Brien und sein Trainer wussten, wie es geht, so blieb das ihr Geheimnis. Andere amerikanische Spitzenathleten hatten davon keinen Nutzen.

In der DDR war das grundsätzlich anders. Wenn ein Trainer irgendwelche Erfolge hatte, trainingsmethodisch, trainingsmedizinisch, physiologisch oder auch psychologisch, wurde das für alle nutzbar gemacht.

Nach dem Bekanntwerden des Anabolikaeinsatzes von O'Brien wurde in allen Sportverbänden experimentiert mit der Fragestellung: Kommen wir da weiter oder nicht?

Dabei wurde festgestellt, dass beim Einsatz der Anabolika das Muskelwachstum im Trainingsprozess erheblich beschleunigt werden kann, aber die große Gefahr besteht, dass die Athleten Probleme am Sehnen-Bandapparat bekommen. Deshalb wurde zum Beispiel ein Kompensationstraining eingeführt, wodurch die Sehnen und Bänder zusätzlich trai-

¹³¹ Parry O'Brien (1932-2007), US-amerikanischer Kugelstoßer, gewann bei den Olympischen Spielen 1952, 1956 und 1960 zweimal die Gold- und einmal die Silbermedaille und stellte elf Weltrekorde auf. Die von ihm entwickelte O'Brien Technik (auch Rückstoß- oder Angleittechnik), wird auch heute noch im Kugelstoßen angewendet.

niert wurden und deshalb kein Ungleichgewicht, also auch keine Verletzungen, entstanden.

Gleichzeitig wurde untersucht, wie lange nach Absetzen zum Beispiel von Anabolika dieselben noch nachweisbar sind.

Bei Einsatz der Anabolika in Sportarten mit hohen koordinativen Fähigkeiten wurde festgestellt, dass bei schnellem Kraftzuwachs die Koordination völlig verloren geht. Diese Athleten konnten die Kraft gar nicht in sportartspezifische Bewegungsabläufe umsetzen. Also musste rechtzeitig mit dem Krafttraining und damit dem Anabolika-Einsatz aufgehört werden, um den Kraftzuwachs in sportartspezifische koordinative Fähigkeiten, zum Beispiel in Beweglichkeit und in Schnellkraft umzusetzen.

Frage: Aber wir gehen jedoch davon aus, dass es wirkt, wenn man es richtig anwendet, nicht?

Zeitzeuge: Ja. Doch in Abhängigkeit von der Sportart wurden Anabolika ganz unterschiedlich eingesetzt. So war es in der Leichtathletik üblich, mit 3 × 5 mg zu arbeiten.

Frage: Am Tag? So 15 mg am Tag?

Zeitzeuge: Am Tag, bei Leichtathleten, bei Sprintern. Während bei Kugelstoßern, mit einem relativ primitiven Bewegungsablauf, wesentlich höhere Mengen und relativ lange Anabolika eingesetzt werden konnte, aber immer unter dem Gesichtspunkt, dass die Sehnen nicht überfordert werden.¹³²

Die wissenschaftlichen Untersuchungen in fast allen Bereichen erfolgten an der DHfK Leipzig. Dort waren die verschiedenen Sportwissenschaften etabliert. Die wissenschaftliche Untersuchung des Einsatzes von Anabolika wurde sehr schnell vorangetrieben. Doch dann gab es plötzlich die Dopingkontrollen auf Anabolika.

Anabolika waren ja nicht von Anfang an als Doping verboten.

Frage: Nicht explizit, also dass es auf einer Liste gestanden wäre.

¹³² Anmerkung: Das ist eindeutig falsch. 1969 wurde das FKS (Forschungsinstitut für Körperkultur und Sport) mit knapp 400 Mitarbeitern (auch Trainingsmethodiker, Mediziner, Endokrinologen – alle Bereiche) in Leipzig gegründet, ein Geheiminstitut, das nicht einmal ein Türschild hatte – dorthin ausgelagert wurde auch die Dopingforschung, eben weil sie geheim bleiben musste und eine Hochschule aus SED-Sicht die erwünschte Diskretion nicht garantierte. Beinahe sämtliche Forschung, für den Leistungssport (die grundsätzlich Geheimforschung, also vertrauliche Verschlussache war), nicht nur die medizinische, fand dann am FKS statt; die DHfK spielte dafür nur noch eine nachgeordnete Rolle, war im Wesentlichen Einrichtung für die Trainerausbildung, auch wenn es vereinzelt Kooperationen gab.

Zeitzeuge: Es stand auf keiner Dopingliste und was nicht auf der Dopingliste steht – ist nicht Doping. So klar muss man das sagen. Denn über die Dopingliste kann man sich streiten, ist das eine gesundheitliche Liste, um Schaden abzuwenden oder ist das inzwischen eine moralische Liste.

Da bin ich anderer Meinung über die zum Teil aus meiner Sicht schwachsinnigen Dinge, die jetzt zum Teil als Doping genannt werden. Und der Bevölkerung wird weisgemacht, das ist alles was ganz Schlimmes und...

Frage: Gut, die Kriterien sind einmal Gesundheitsschädlichkeit, aber auch Leistungssteigerung, da kann eine Leistungssteigerung...

Zeitzeuge: Nein. Das ist nicht die Frage, diese Alternative besteht nicht.

Das Ziel jedes Leistungssports, jeder Sportmedizin ist die Leistungssteigerung.

Und das bedeutet: Leistungssteigerung mit erlaubten oder unerlaubten Mitteln. Über erlaubte Mittel brauchen wir nicht reden und mit unerlaubten ist es Doping. Und beim Doping müssen wir jetzt unterscheiden, wird die Leistungssteigerung auf Kosten der Gesundheit erreicht, dann verbietet sich jeder medizinische Einsatz, ganz gleich, ob es auf einer Dopingliste steht oder nicht.

Ist die Unterstützung der Leistungssteigerung jedoch ohne Gefahr für die Gesundheit möglich, dann gibt es aus medizinischer Sicht keinen Grund diese Medikamente auf eine Dopingliste zu setzen.

In den letzten Jahren ist die Dopingliste immer mehr aus sogenannten Moral-Ethischen Gründen erweitert worden. Jede Unterstützung der Leistungssteigerung wird als unmoralisch betrachtet – wenn ein Athlet Möglichkeiten hat und der andere nicht.

Genau hier fängt der Unfug an und die moralischen Perversionen der so genannten Gutmenschen beginnen. Gutes wollen und demagogische Dummheit haben bisher immer das Gegenteil bewirkt.

Wenn sich zum Beispiel Prof. Franke ohne ausreichende medizinische Kenntnisse als Moralapostel wie ein Großinquisitor des Mittelalters aufführt und sich keiner mehr traut, ihm zu widersprechen – dann kann ich nur sagen: Armes, armes Deutschland, wo sind wir hingekommen.

Diese Situation ist aus meiner Sicht die Ursache für Scheinheiligkeit, Hinterhältigkeit und Verantwortungslosigkeit im Hochleistungssport der Bundesrepublik und der Anfang für eine kranke Gesellschaft.

Um das nochmal zu verdeutlichen: Jeder Arzt muss alles tun, um die Gesundheit seiner betreuten Patienten oder Athleten zu stabilisieren. Wenn er einen Patienten mit irgendeiner Krankheit hat, dann ist das das gleiche Herangehen wie mit einem Athleten, der seine Leistung entwickeln will und dadurch Probleme mit seinem Körper bekommt.

Die Unterstützung der körperlichen, geistigen und psychischen Leistungsentwicklung ist in keiner Weise unmoralisch, solange sie im Einklang mit der Gesundheit bleibt.

Frage: Auch mit, sagen wir, anabolen Steroiden?

Zeitzeuge: Mit allem, was der gesunde Körper selbst produziert (dazu gehören auch anabole Hormone), was der Gesundheit nicht schadet und normale Patienten auch bekommen!

Frage Ja. Aber normale Patienten: Bekommen die Anabolika?

Zeitzeuge: Ja.

Frage: Auch heute noch?

Zeitzeuge: Auch heute noch. Allerdings sind durch die unqualifizierte Anabolika-Doping-Diskussion fast alle Anabolika vom Markt genommen worden. Sie können heute Anabolika auf dem deutschen Markt nicht mehr bekommen. Wenn ich heute Anabolika bei meinen Patienten zum Beispiel mit Osteoporose anwende, dann muss ich sie von Österreich importieren.

Die Anabolika sind als Medikament für die Behandlung der Osteoporose zugelassen worden – also zur Behandlung von Knochenschwund, wo die Knochen entkalken können und schrumpfen und irgendwann dann auch schneller brechen können.

Bei der Behandlung dieser Patienten, wohlgerne nicht Athleten, mit Anabolika wurde festgestellt, dass bei gleichzeitiger Durchführung von Gymnastik und Rehabilitationstraining auch die Leistungsfähigkeit bzw. ihre Vitalität besser wurde.

Frage: Die Konstitution insgesamt verbessert sich dann?

Zeitzeuge: Ja, sowohl die Kondition als auch die Konstitution. Deshalb wurde geschlossen, wenn selbst bei diesen alten Opas und Omas eine Verbesserung der Leistungsfähigkeit bei körperlicher Aktivität auftritt, dann müsste das doch auch im Leistungssport möglich sein.

Irgendwann kam eben einer auf die Idee, die Anabolika auch für den Leistungssport einzusetzen. Und wie sie bei O'Brien gesehen haben, mit beachtlichem Erfolg

Bei welchem schulmedizinischen chemischen Medikament gibt es eine solche gute Nebenwirkung wie bei den Anabolika – bei keinem!

Bei korrekter Anwendung der Anabolika ohne Überziehung gibt es keine gesundheitlichen Probleme. Das war eine Aufgabe der Sportmedizin in der DDR, ein Überziehen der Anwendung zu verhindern und gleichzeitig zu erforschen, wo die Grenzen liegen. Wieviel ist noch sinnvoll, wieviel nicht mehr?

Zum Beispiel war bei Kugelstoßern 30 mg pro Tag das Minimum und dann kamen noch Testosteron und noch alles Mögliche andere hinzu. Diese Athleten wurden teilweise impotent.

Frage: Einstellung der eigenen Hormonproduktion?

Zeitzeuge: Richtig. Diese Athleten waren jung und bärenstark und trotzdem sexuell „taube Nüsse“. Gleichzeitig kam es verstärkt zu Schäden im Sehnen-Bandapparat. Diese Erscheinungen waren Ausdruck unqualifizierter Übertreibung!

Frage: Können wir dann langsam zu Herrn Klümper übergehen. Vielleicht beschreiben Sie, wie Sie in den Westen kamen und letztendlich dann bei Herrn Klümper gelandet sind in der Sporttraumatologischen Abteilung. Wann haben Sie da angefangen?

Zeitzeuge: 1983.

Frage: Wie kamen Sie dahin? Können Sie das ein bisschen schildern?

Zeitzeuge: Ich bin im August 1982 in die Bundesrepublik gekommen. In der DDR war ich in der Luftfahrtmedizin und im Hochleistungssport tätig gewesen.

Auf der Suche nach Arbeit konnte mir das Arbeitsamt nicht helfen. Dann erhielt ich die Mitteilung, dass an der Sporthochschule in Köln ein Sportarzt gesucht wird.

In der Abteilung für Kreislaufforschung und Sportmedizin (Leiter Prof. Hollmann) wurde ich aufgrund meiner beruflichen Qualifikationen gern eingestellt.

Frage: Sie sind aus der DDR geflohen?

Zeitzeuge: Nach dreieinhalb Jahren politischer Haft kam ich durch Freikauf der Bundesregierung direkt aus einem DDR-Gefängnis in die Bundesrepublik.

Frage: Und darf ich fragen, warum sie dann inhaftiert wurden?

Zeitzeuge: Wegen so genannter Republikflucht. Ich war Oberarzt im sportmedizinischen Zentrum Halle/S. In dieser Funktion genügte es nicht, gute Arbeit zu leisten. Ich sollte in

die SED eintreten und die Staatssicherheit versuchte, mich als Inoffiziellen Mitarbeiter anzuwerben.

Sie können sich vielleicht nicht vorstellen, dass ich als Oberarzt meine Chefärztin bespitzeln und der Stasi berichten sollte. Sie war langjährige Parteigenossin! Doch die Genossen haben sich untereinander auch nicht vertraut!

Das war dann der Punkt, an dem ich versucht habe, zu fliehen und in Ungarn geschnappt wurde und ins Gefängnis kam. Nach 17 Monaten Haft kam die so genannte Amnestie und ich arbeitete wegen Berufsverbot als Möbelpacker. Nach sechs Monaten erneuter Fluchtversuch und erneute Inhaftierung. Nach weiteren zwei Jahren Haft wurde ich freigekauft.

Ich kam nach Nürnberg und erhielt aus Erlangen die Information, dass in Köln an der Sporthochschule ein Sportarzt gesucht wird. Dort habe ich mich dann beworben und wurde eingestellt.

Frage: Waren Sie dann bei Professor Hollmann?

Zeitzeuge: Ja. Der Abteilungschef von mir war Professor Liesen.

Frage: Der ist ja inhaltlich eigentlich genau auf der Linie, die Sie auch vertreten haben.

Zeitzeuge: Na, keine Frage. Ich würde sogar sagen: Jeder vernünftige und sachkundige Arzt...

Frage: Dann gibt es aber nur wenige vernünftige Ärzte.

Zeitzeuge: Das würde ich nicht sagen, einen solchen Doping-Affenzirkus gibt es nur in der Bundesrepublik, und jeder vernünftige und sachkundige Arzt kann es nicht nachvollziehen, dass Medikamente auf der Dopingliste stehen, obwohl sie gut verträglich sind, kein Suchtpotenzial haben und bei sachkundiger Anwendung keine Nebenwirkungen besitzen.

Und umgekehrt hat jeder vernünftige Arzt eine klare Meinung: Nichts, was der Gesundheit schadet!

Das ist die sportmedizinische Ethik, nicht die moralische Ethik der sogenannten Gutmenschen mit ihrem Gleichheitswahn.

Mit Prof. Liesen habe ich mich sehr gut verstanden und wäre gern in Köln geblieben. Doch die Sporthochschule bzw. die Abteilung für Kreislaufforschung und Sportmedizin hatte nur die Berechtigung zur Leistungsdiagnostik und keine Zulassung für die Behandlung von verletzten Athleten.

Frage: Die hatten keine Kassenzulassung in Köln, nicht?

Zeitzeuge: Nicht nur das, das hatte Professor Klümper zum Schluss auch nicht oder nicht mehr, aber sie waren rein theoretisch nur an ihre Untersuchungen gebunden. Sie hatten keine Berechtigung, Athleten zu behandeln.

Frage: Warum eigentlich nicht?

Zeitzeuge: Ist mir nicht bekannt. Das war ein rein theoretisches Institut. Vielleicht hätten sie es irgendwann bekommen, aber es erfolgte meines Wissens keine Initiative in dieser Richtung.

Das Institut führte die alljährlichen Sportuntersuchungen der Kader-Athleten durch, konnte aber therapeutisch nur Empfehlungen aussprechen.

Frage: Also das durften Sie machen, die obligatorische Kader-Reihenuntersuchung, die ein- oder zweimal im Jahr stattgefunden hat?

Zeitzeuge: Ja, dafür war Köln da und da wurden auch Leistungsuntersuchungen gemacht und vom Ergebnis der Leistungsuntersuchungen wurden dann Trainingsempfehlungen gegeben.

Diese Situation führte dazu, dass zum Beispiel bei Ausdauer-Athleten mit Untersuchungen auf dem Laufband und gleichzeitiger Achillessehnenreizung (korrekt: Reizung des Achillessehnenleitgewebes) eine optimale Betreuung nicht möglich war.

Die Athleten erhielten klare Trainingsvorgaben und gleichzeitig von mir die Empfehlung für den Hausarzt, was therapeutisch mit der Achillodynie erfolgen sollte.

Und dann kommt der Athlet nach ein paar Monaten erneut zur Untersuchung und auf die Frage: Wie ist es gelaufen? antwortet der Athlet: Nichts ist gelaufen, der Hausarzt hat die Empfehlungen ignoriert und hat das Bein in Gips gelegt.

Frage: Heute weiß man ja, Immobilisation ist sozusagen das Aus!

Zeitzeuge: Das Allerletzte. Sie und die meisten Trainer wissen das, und die Sportmedizin wusste das damals schon lange.

Aber das war eben eine Situation, bis dieses Wissen nun beim letzten Hausarzt angekommen ist – für den Athleten ein Desaster.

Drei Wochen im Gips bedeuten nicht, dass bei Entfernung desselben drei Wochen später die gleiche Situation besteht. Das bedeutet einen Trainingsrückstand von mindestens ei-

nem halben Jahr oder noch länger. Der Aufbau der Leistungsfähigkeit geht wesentlich langsamer vor sich, als der Abbau.

Diese Dinge haben mich sehr traurig gemacht.

Da ich gleichzeitig Vorlesungen über Leistungsdiagnostik an der Trainerakademie gehalten habe, lernte ich einen Trainerakademie-Studenten aus dem Schwarzwald kennen.

Dieser Student sprach mich eines Tages an: Hören Sie mal, so einen Mann wie Sie mit Leistungsdiagnostik, das brauchen wir. Klümper, der macht uns gesund, und wenn dann noch die Leistungsdiagnostik richtig läuft – wir brauchen Sie da unten. Leistungsdiagnostik mit Laktatmessung war damals bei Prof. Klümper nicht möglich.

Professor Klümper war mir schon ein Begriff, aber es war keine Planstelle frei.

Frage: Aber das konnte doch die Keul-Abteilung?

Zeitzeuge: Die konnten es dann später, zu der Zeit meines Wissens auch noch nicht.

Ein knappes Jahr später sagte mir der Trainer-Student: In Freiburg ist ein Arzt weggegangen und Prof. Klümper sucht einen Arzt. Da habe ich nicht lange überlegt, weil Therapie und damit ärztliche Tätigkeit für mich sehr wichtig war.

Nachdem ich mit Prof. Klümper gesprochen hatte, bin ich im September 1983 nach Freiburg gekommen. Wir waren uns sehr schnell einig und verstanden uns auf Anhieb.

1990 ist die Sporttraumatologische Abteilung der Universität Freiburg aufgelöst worden.

Die Situation war so, dass das Gebäude der Sporttraumatologischen Abteilung finanziell vom Bund, vom Land und von der Stadt Freiburg getragen wurde. Deshalb war die Universität nur der Nutzer des Gebäudes.

Professor Klümper beendete seine Tätigkeit an der Universität und wurde Chefarzt der nebenan gebauten Mooswaldklinik. Vorher wurden alle Mitarbeiter gefragt, ob sie mit ihm gehen wollen – und alle wollten mit.

Damit gab es keine Sporttraumatologische Abteilung der Universität mehr. Das Gebäude der Sporttraumatologie wurde in Absprache mit Bund, Land und Stadt sowie Prof. Klümper weiter für den Leistungssport genutzt.

Frage: Hat Professor Klümper dann keine Kassenzulassung mehr gehabt, als er in der Mooswaldklinik war?

Zeitzeuge: Er hat dann keine Kassenzulassung mehr gehabt und hat privat praktiziert.

Frage: Aber die Mitarbeiter hatten sie zum Teil, oder?

Zeitzeuge: Die Fachärzte hatten die Voraussetzungen für die Erteilung der Kassenzulassung. Das waren neben mir noch zwei weitere Ärzte. Die jüngeren Ärzte hatten dafür noch nicht die Voraussetzungen erfüllt. Diese Situation war dann eigentlich der Anfang vom Ende.

Frage: Welche Situation jetzt nochmal?

Zeitzeuge: Dass die Sporttraumatologische Abteilung aufgelöst und privat wurde.

Frage: Also gewissermaßen in die Mooswaldklinik übergang, die ja sofort insolvent war dann praktisch, nicht? Also in kürzester Zeit.

Zeitzeuge: Ja, genau. Die Räumlichkeiten wurden dann von Professor Klümper und den jüngeren Nichtfachärzten privat genutzt.

Frage: Können Sie sich an die ersten Gespräche mit Professor Klümper erinnern, als er Sie eingestellt hat? Also ist da z.B. auch diese Anabolika-Problematik besprochen worden?

Zeitzeuge: Nein. Ich sagte bereits, dass ich mich fachlich mit Professor Klümper von Anfang an bestens verstanden habe. Wir waren beide der Meinung, dass wir den Leistungssportlern optimal helfen möchten und das unter dem Gesichtspunkt der ärztlichen Schweigepflicht.

Damit war die Konsequenz verbunden, dass wir Sportler nicht ans Messer liefern dürfen, wenn diese auf der Dopingliste stehende Substanzen einnehmen. Aber dass wir Sie beraten müssen, dass sie keinen gesundheitlichen Schaden nehmen.

Gleichzeitig wurde auch alles, was für die schnelle Wiederherstellung der Gesundheit von Patienten verwendet wurde, den Athleten nach Möglichkeit nicht vorenthalten.

Frage: Also Anabolika waren dann, wenn man eine medizinische Indikation sah, im Therapieprogramm enthalten?

Zeitzeuge: Ja, wenn es sinnvoll war. Ich weiß nicht, ob das damals überhaupt schon auf der Dopingliste stand oder nicht.

Frage: Ja, in den Achtzigern, natürlich.

Zeitzeuge: Wenn das da schon drin stand, dann war das auch immer eine Ausnahme, wenn solche Dinge dann wirklich eingesetzt wurden.

Die Dopingliste wurde schon beachtet. Sie war aber teilweise im Gegensatz zu einer optimalen Therapie.

Die Sporttraumatologie war bei Athleten deutschlandweit bekannt für ihre großen Erfolge bei der Behandlung von Verletzungen am Bewegungsapparat.

Frage: Und auch mit Anabolika, aber als medizinische Indikation dann gesehen?

Zeitzeuge: Wenn es zum Beispiel Knochenverletzungen gab, dann waren Anabolika für eine optimale Ausheilung eine wichtige Therapieoption. Dabei ging es nicht um Leistungssteigerung, sondern um eine optimale Unterstützung der Heilung.

Bei sich wiederholenden Verletzungen am Bewegungsapparat wurde dann ähnlich wie in der DDR mit den Trainern über mögliche Veränderungen im Trainingsprozess gesprochen.

Dabei erfuhren wir teilweise, dass mit Anabolika gearbeitet wurde. In dieser Situation war die medizinische Beratung natürlich sehr wichtig. Also passt auf, wenn wir hier praktisch fast permanent eine Überlastung in dem und dem Bereich haben und ihr geht so mit Anabolika ran, dann seid ihr ständig mit Verletzungen bei uns.

Also zum Beispiel Dreisprung, wo die Athleten so viele Sprungläufe machen müssen, um zu trainieren und das auf Tartan, wo man dann eben sagen musste: Liebe Leute, wenn ihr hier auch noch Anabolika einsetzt, dann könnt ihr eure Athleten gleich abhaken. Und wenn ihr schon Sprungkraft macht, dann bitte nicht auf Tartan, sondern auf Rasen, wo diese Stauchungsbelastungen nicht sind. Genauso nicht die Kombination von Stauchungsbelastungen und Anabolikaeinsatz.

In der DDR wurde jeder Spitzenathlet vor einem Wettkampf im Ausland auf Doping überprüft. Der Grund war jedoch nicht die Verhinderung des Einsatzes von Anabolika, sondern die Verhinderung einer Doping-Disqualifikation von DDR Athleten bei internationalen Wettkämpfen.

Waren Spitzenathleten bei der Doping-Überprüfung positiv, dann wurden sie wegen einer erfundenen Krankheit oder Verletzung vom Wettkampf abgemeldet.

Frage: In der DDR jetzt, oder?

Zeitzeuge: In der DDR.

Frage: Und bei Klümper auch?

Zeitzeuge: Wir hatten doch diese Möglichkeiten gar nicht wie in der DDR.

Frage: Haben Sie gewusst, dass in der Abteilung Sportmedizin ein Hochleistungsflüssigkeitschromatograph war, mit dem man sozusagen, ja nicht so ganz valide, aber doch relativ zuverlässig Kontrollen hätte machen können?

Zeitzeuge: Nein.

Frage: Ich weiß von einem Zeitzeugen, dass das bei einem Sportler gemacht worden ist, und es ist festgestellt worden, dass der betreffende Sportler Anabolika genommen hatte – die er möglicherweise von Herrn Klümper bekommen hatte oder von Herrn [...], das wäre auch möglich.

Zeitzeuge: Ihnen und mir ist der Sportler gut bekannt. Das ist ein sehr gutes Beispiel von Desinformation. Bei der Olympiade 1988 in Seoul war ich als Verbandsarzt Kanurennsport medizinisch für die deutsche Olympiamannschaft Kanu zuständig.

Gleichzeitig war ich für die medizinische Betreuung des sehr prominenten Sportlers seit seiner Olympia-Qualifikation im Rahmen der unmittelbaren Wettkampfvorbereitung für und während der Olympiade verantwortlich.

Damit waren weder Prof. Klümper noch [...] [Name des ärztlichen Mitarbeiters] bei diesem Sportler in den letzten Wochen involviert und beide waren auch nicht mit in Seoul.

Da die Zusammenarbeit mit dem verantwortlichen Trainer und dem Sportler sehr vertrauensvoll war, kann ich auch eindeutig sagen, dass keine Anabolika im Einsatz waren.

Frage: Also Sie haben ihm keine gegeben?

Zeitzeuge: Absolut nicht! Wir, d.h. der Trainer, der Athlet und ich haben ganz anders gearbeitet. Und ich wusste genau, wie die Wettkampfvorbereitung abläuft. Die verwendeten Substanzen zur Optimierung und Beschleunigung der Regeneration waren nicht Bestandteil der Dopingliste.

Frage: Wachstumshormon?

Zeitzeuge: Nein. Das war doch auf der Dopingliste. Die verwendeten Substanzen zur Unterstützung der Regenerationsvorgänge und damit einer beschleunigten Leistungsentwicklung stehen auch heute nicht auf der Dopingliste.

Von diesem Hochleistungsflüssigkeitschromatographen wussten wir in der Sporttraumatologie nichts.

Frage: Also ich glaube auch nicht, dass das systematisch angewendet worden ist, sozusagen zur Ausreisekontrolle, aber es ist doch punktuell mal geschaut worden von einem Arzt.

Zeitzeuge: Da in der Bundesrepublik (im Gegensatz zur DDR) die Möglichkeit einer Doping-Schutzuntersuchung nicht gegeben war, habe ich persönlich nie Anabolika irgendeinem Athleten empfohlen. Allerdings wurde ich hinzugezogen, wenn Athleten Fragen zu dieser Thematik hatten.

Aus der DDR wusste ich, wie sie im Trainingsprozess eingebaut werden konnten und wann es sinnvoll ist, sie einzusetzen. Bei oralen Medikamenten waren das ca. vier Wochen.

Frage: Ach, so lange, oral?

Zeitzeuge: Ja.

Frage: Weil die Athleten gingen ja von 14 Tagen aus, im Westen.

Zeitzeuge: Je nachdem, wie viel man einnimmt, das ist doch unterschiedlich ob man 5, 15 oder 30 mg pro Tag nimmt.

Frage: Sie meinen jetzt die Einnahmedauer und nicht die Absetzzeit?

Zeitzeuge: Die Absetzzeit meine ich. Vor der letzten Einnahme bis zu dem Zeitpunkt, wo man nichts mehr nachweisen kann.

Frage: Und dann gehen Sie bis zu vier Wochen?

Zeitzeuge: Ja.

Frage: Also bei Stromba, das kennen wir auch aus dem Westen, der Georg Huber hat das an einem Radsportler, der das ja auch publiziert hat, Robert Lechner, der hat Stromba vom Georg Huber bekommen, mit dem Hinweis: sehr lange, anders als bei anderen Anabolika. D.h. die haben es im Sommer schon gar nicht mehr genommen, die haben also eine monatelange Absetzzeit gewählt und haben dann mit Testosteron weitergemacht.

Zeitzeuge: Stromba und andere Anabolika mit einer Acetyl-Gruppe waren sehr viel besser und dadurch auch länger nachweisbar. Das war für mich ein weiterer Grund, Anabolika nicht zu empfehlen.

Frage: Aber Sie sind gefragt worden von Athleten? Viele?

Zeitzeuge: Ja.

Frage: Oft?

Zeitzeuge: Ja, oft ist übertrieben, aber immer wieder von verschiedenen Athleten. Vor allen Dingen von Leuten, die statt Anabolika – einen Tritt in den Hintern verdient hätten.

Mit Anabolika kann man nicht Weltklasseathlet werden, sondern nur mit Talent, Fleiß und eisernem Willen. Mit Anabolika oder anderen Dingen, die die Regenerationszeit verkürzen, kann der i-Punkt, aber nicht das – i – der Leistungsentwicklung gefördert werden.

Wenn zum Beispiel zehn Athleten zur Weltspitze gehören, dann geht es darum, ob sie den ersten oder zehnten Platz belegen – aber nicht darum, dass sie erstmal in die Weltspitze kommen.

Deshalb waren diese Mittel in der DDR nie ein Thema im Nachwuchsbereich¹³³ oder bei Mittelklasseathleten.

Frage: Aber die Nachwuchsathleten sind nach meiner Kenntnis ab etwa 21 Jahren dann mit Dopingmitteln versorgt worden. So ungefähr war der Zeitraum, den ein Zeuge angegeben hat, der hätte eigentlich schon gerne früher was probiert und ist dann aber bis zum 21. Lebensjahr vertröstet worden.

Zeitzeuge: Naja. Das ist eben die Situation, wie ich es bereits erwähnt habe. Wenn Athleten diese Dinge einnahmen, so war es die ärztliche Aufgabe, sie auf Gefahren hinzuweisen und vor gesundheitlichen Schäden zu bewahren.

D.h. aber nicht, einen Kreismeister mit 21 Jahren dabei zu unterstützen.

Frage: Gut, deutscher Juniorenmeister.

Zeitzeuge: Gut, Junioren-Meister, das ist unter Umständen dann vielleicht schon ein Grenzbereich. Aber wo Spitzenathleten, die top sind, dann noch so einen i-Punkt darauf bekommen können, was gesundheitlich vertretbar ist, versteht sich.

Frage: Aber Sie möchten es selbst nicht rezeptieren?

Zeitzeuge: Nein, da es jetzt im Leistungssport (und nur dort) verboten ist.

Frage: Weil es verboten ist?

¹³³ Das Kriterium für den Beginn des Dopinginsatzes in der DDR war nicht das Alter der Jugendlichen, sondern der erste internationale Auftritt. Dies entsprach dem übergeordneten politischen Anliegen auf internationaler Ebene die „Überlegenheit des Sozialismus“ zu demonstrieren. So wurden in der Leichtathletik die Jugendlichen im Alter von 14 bis 16 Jahren systematisch z.B. für die Junioren-EM gedopt, im Schwimm- und Turnsport waren die sie mit 13, 14 Jahren entsprechend jünger. Diese Praxis ist vielfach belegt und geschrieben.

Zeitzeuge: Nur weil es im Leistungssport verboten ist. Es ist ja nicht aus medizinischen Gründen verboten und gleichzeitig ist es nach wie vor für Patienten ein wertvolles Medikament.

Außerdem gibt es andere Möglichkeiten, das Regenerationsvermögen und damit die Leistungsentwicklung im Einklang mit der Gesundheit zu verbessern.

Frage: Aber es ist doch zum Beispiel auch die Bundesärztekammer, die selber eine ethisch fundierte, wie Sie es beschreiben, Abgabe an den Athleten doch auch verurteilt, weil jedes wirksame Medikament auch Nebenwirkungen haben kann. Also es sind jetzt nicht nur Nichtmediziner, die so etwas ablehnen.

Zeitzeuge: Die Bundesärztekammer geht von einer schulmedizinischen Betrachtungsweise aus. Die Formulierung, dass jedes wirksame Medikament auch Nebenwirkungen haben kann, bedeutet in der Naturheilkunde nicht automatisch, auch welche zu haben.

Was die Ethik betrifft, da kann man als Facharzt für Sportmedizin nur sehr traurig werden! Jede Frau hat das Recht, ungeborenes Leben zu töten und Ärzte müssen auch ohne jede medizinische Indikation die Tötung vollziehen, obwohl es vielfältige Verhütungsmaßnahmen gibt.

Jedes Jahr gibt es in Deutschland Tausende von Toten durch die Nebenwirkungen von schulmedizinischen Medikamenten – die noch nicht mal heilen, sondern nur Symptome unterdrücken und viele weitere Beispiele. Das wird alles billigend in Kauf genommen und es gibt offiziell null Probleme mit der ärztlichen Ethik.

Im Gegensatz dazu wird im Hochleistungssport jede medizinische Einflussnahme auf die Entwicklung der Leistungsfähigkeit verteufelt und wissenschaftliche Untersuchungen aus so genannten ethischen Gründen unterbunden.

Die Sportmedizin ist ein kleines Häuflein, wenn Sie so wollen, die als Pioniere auf dem Gebiet etwas voranzubringen versuchen, und die sitzen nicht in der Bundesärztekammer. Und diese Ärzte, die schulmedizinisch geprägt sind, von denen können Sie nicht erwarten, dass sie sportmedizinische Zusammenhänge von Leistungsfähigkeit und Gesundheit verstehen.

Die Schulmedizin behandelt Krankheiten fast ausschließlich nach Symptomen und nicht nach Ursachen. – Im Gegensatz dazu verbessert die Sportmedizin die Gesundheit durch die Entwicklung der Leistungsfähigkeit.

Wenn zum Beispiel ein Patient einen grippalen Infekt hat, dann ist es für die Schulmedizin selbstverständlich – da gibt man Antibiotika. Wenn man Antibiotika gibt, ist das ein

Aus für den Athleten. Dass man mit anderen Mitteln, die physiologisch, homöopathisch und biophysikalisch wirken, viel besser helfen kann, interessiert die Schulmedizin gegenwärtig so gut wie überhaupt nicht.

Aber das sind die Riesenchancen in der Medizin ganz allgemein, bessere therapeutische Möglichkeiten zu erhalten. Und diese Dinge sind eben auch bis zu einem gewissen Grade im Hochleistungssport ein Know-how.

Wenn zum Beispiel in der Frankfurter Zeitung von einem Schulmediziner geschrieben wird: eine Grippe, die dauert eine Woche mit Behandlung und acht Tage ohne Behandlung, so ist das eine völlige Unkenntnis der sportmedizinischen Möglichkeiten.

Wenn ich bei der letzten Winterolympiade erlebe, wie deutsche Topathleten wegen Infekten ihre Medaillenhoffnungen begraben müssen, so ist das ein sportmedizinisches Trauerspiel.

Dass die Regenerationsfähigkeit unterstützt und beschleunigt werden kann, ist sportmedizinisch schon lange bewiesen, aber nicht mit Antibiotika oder Chemotherapeutika, sondern mit Medikamenten, die nicht Symptome unterdrücken oder das Immunsystem gleichzeitig noch mehr schwächen, sondern das Immunsystem stärken und aktivieren und sehr wohl vieles in der Heilung beschleunigen oder vorbeugend verhindern können. Wohlgermerkt ohne Nebenwirkungen – nur im Sinne einer Unterstützung der Selbstheilungskräfte.

Die Substanzen, die in der Sportmedizin eingesetzt werden und genauso in der Luftfahrtmedizin, die können keine Nebenwirkungen haben oder besser gesagt, die dürfen keine gesundheitsschädlichen Nebenwirkungen haben, weil wir sonst das Leistungsvermögen schwächen.

Frage: Aber es gibt halt Nebenwirkungen, die sozusagen in die Zukunft aufgeschoben werden, wie wenn man jetzt in Rechnung stellt, dass es zum Beispiel Herzmuskelverdickungen bei Anabolika-Abusus tatsächlich gibt. Das wird dann in die 40er Jahre eines Menschenlebens oder in die 60er Jahre ausdelegiert.

Zeitzeuge: Das sind zunächst Behauptungen, die keinen wissenschaftlichen Überprüfungen standhalten. Die Erkenntnisse und Schlussfolgerungen beziehen sich meines Wissens auf Bodybuilder. Was Bodybuilder teilweise alles einnehmen, ist ärztlich schon haarsträubend genug und medizinisch in keiner Weise zu rechtfertigen, aber das wird noch übertroffen von den katastrophalen Ernährungsgewohnheiten.

Deshalb stirbt ein überdurchschnittlicher Teil der Bodybuilder auch bereits vor dem Erreichen des Rentenalters.

Frage: Oder es gibt vielleicht ein höheres Krebs Erkrankungsrisiko, sozusagen in die Zukunft verlagert.

Zeitzeuge: Nein, das gibt es eben nicht, wenn man die Selbstheilungskräfte stärkt. Da gibt es das nicht! Wenn wir schulmedizinisch arbeiten, im Sinne der Behandlung von Symptomen, da ist das das Typische. Eine Symptombehandlung birgt immer die Gefahr, dass gesundheitliche Störungen des Körpers nicht ausgeheilt, sondern eingeheilt werden. Dadurch entstehen bei einer Summation solcher Geschehnisse die Gefahren einer späteren schweren chronischen Erkrankung.

Frage: Würden Sie Anabolika dann zum schulmedizinischen Bereich zählen, oder eher zum Selbstheilungskräfte anschiebenden Bereich?

Zeitzeuge: Alles das, was der Körper selbst herstellt – und Anabolika produziert der Körper selbst – ist sinnvoll und deshalb primär nicht schädlich.

Wenn wir diese normalen Vorgänge etwas unterstützen, dann ist das nichts, was irgendetwas in der Zukunft ungünstig beeinflusst – ganz im Gegenteil.

Das Problem ist aber trotzdem immer auch beim Besten und Optimalsten: **Zu viel und zu wenig ist alles ein Ding.**

Deshalb muss man als Arzt wissen, wo ist das Optimum. Wird dieses Optimum überschritten, dann bringen wir die Regelkreise der Selbstheilungskräfte durcheinander und helfen nicht mehr.

Frage: Wo können Sie da eine Grenze ansetzen? Wo können Sie sicher sein, dass da eine Grenze zu ziehen ist?

Zeitzeuge: Das ist ärztliche Erfahrung und das ist eben das Know-how. Eine exakte Grenze gibt es in biologischen Systemen des menschlichen Körpers nicht, sondern immer nur individuell unterschiedliche Grenzbereiche.

Diese Fragestellung ist ein generelles medizinisches Problem. Deshalb sind wissenschaftliche Untersuchungen erforderlich, um die Erfahrungswerte zu überprüfen. Beim Einsatz von schulmedizinischen Medikamenten ist das selbstverständlich.

Beim Einsatz von Medikamenten zur Unterstützung der Leistungsentwicklung war das in der DDR ebenfalls selbstverständlich – in der Bundesrepublik werden dagegen solche wissenschaftlichen Untersuchungen verteuert.

Frage: Können Sie vielleicht ein bisschen den Praxisalltag schildern, wie Sie den dann angetroffen haben, als Sie bei Herrn Klümper 1983 angefangen haben?

Zeitzeuge: In der Sporttraumatologischen Abteilung war ich von 1983 bis 1990 tätig. Der Alltag bestand in der Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen bei Athleten und Patienten – vorwiegend am Bewegungsapparat. Gleichzeitig wurden die alljährlichen Untersuchungen der Kader-Athleten durchgeführt.

Frage: 12 Stunden, oder wie lange haben Sie da in der Regel gearbeitet?

Zeitzeuge: Teilweise 12 Stunden, ja. Also von morgens 8:00 Uhr und teilweise bis abends um Sechs. Das war völlig normal, und bis abends um Zehn, das war nichts Ungewöhnliches. Und wenn man mal eher fertig war, dann musste man abends noch Röntgenbilder befunden oder Berichte schreiben. Also wir sind eigentlich vor abends Zehn selten nach Hause gekommen

Frage: Und Herr Klümper selbst noch länger?

Zeitzeuge: Nein. Er hat mit allen in gleicher Weise mitgezogen und abends, wenn wir fertig waren, haben wir uns in den allermeisten Fällen im Keller-Aufenthaltsraum getroffen. Dort wurde dann noch einmal über das eine oder andere gesprochen, wenn es zum Beispiel Fragen oder Überlegungen zu Patienten gab.

Am Wochenende arbeitete er dann in seinen Diensträumen meist wissenschaftlich und war telefonisch für Topathleten oder Problem-Patienten erreichbar.

Frage: Gab es so etwas wie Richtlinien, die Herr Klümper ausgegeben hat, wie zum Beispiel, die Dopingliste zu beachten oder Anabolika möglicherweise zu beraten, aber nicht zu verschreiben? Wir wissen ja, dass er selbst verschrieben hat und auch, dass Mitarbeiter zum Teil auch verschrieben haben. Das ist zweifelsfrei. Aber gab es sozusagen eine Richtlinienpolitik in Bezug auf Dopingliste, oder war das sozusagen in die Autonomie des Einzelnen überstellt, wer wie therapiert?

Zeitzeuge: Das war jedem Einzelnen überstellt. Hinzu kam, dass Prof. Klümper die Topathleten gewöhnlich selbst behandelt hat. Damit hatten die jüngeren Ärzte kaum Bezug zu dieser Problematik. Bei der ehrenamtlichen ärztlichen Übernahme der Betreuung eines Sportverbandes waren die Ansprechpartner dann in erster Linie die Trainer.

Der ganze Nachwuchsbereich, der im Landesmaßstab sehr erfolgreich war, aber nicht international, spielte bei dieser Problematik keine nennenswerte Rolle.

Frage: Also wir kennen auch Beispiele, wo mitgeteilt wurde, dass Herr Klümper einem solchen Unterklassenfußballer natürlich auch abgeraten haben soll, Anabolika zu nehmen. Also wir gehen nicht davon aus, dass er jetzt alle gewissermaßen nach der Schrotschuss-

methode gedopt hätte, sondern wir wissen schon, dass er da auch Unterschiede gemacht hat.

Zeitzeuge: Er hat die erste Dopingbestimmung zusammen mit Prof. Donike aufgestellt zum Schutz der Gesundheit der Athleten, und das war immer sein Maßstab – immer!

Und als die Dopingbestimmungen dann immer verrückter wurden und das immer mehr aus so genannten moralisch-ethischen Gründen, dann hat er den Kopf geschüttelt und sich unter Umständen in der einen oder anderen, medizinisch begründeten, Situation mal darüber hinweggesetzt. Aber das war nicht sein Stil und das war auch nicht die primäre Aufgabe.

Sein Hauptaugenmerk war auf die effektive Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates gerichtet. Auf diesem Gebiet hat er die deutsche Sportmedizin international entscheidend vorangebracht und damit auch effektive Methoden für die Behandlung von chronischen Erkrankungen bei Patienten entwickelt. Insofern haben die Patienten optimal vom Leistungssport profitiert.

Da ich als Verbandsarzt Langsprint in der DDR und als Verbandsarzt Kanurennsport in der Bundesrepublik tätig war, kann ich die unterschiedlichen Verhältnisse auf beiden Seiten sehr präzise beurteilen.

Bei den diagnostischen Möglichkeiten zur Steuerung des Trainings zur Entwicklung der Leistungsfähigkeit und der wissenschaftlichen Untersuchung von unterschiedlichen Trainingsmethoden und Mitteln zur Unterstützung des Leistungsvermögens sowie der Leistungsbereitschaft war die DDR der Bundesrepublik haushoch überlegen.

Im Gegensatz dazu waren die medizinischen Möglichkeiten der Behandlung von Verletzungen in der DDR nicht besser wie heute bei sportinteressierten Orthopäden, die chirurgisch denken.

Deshalb war die DDR infolge der neu entwickelten und nebenwirkungsfreien therapeutischen Möglichkeiten der Sporttraumatologischen Abteilung unter Leitung von Prof. Klümper der Bundesrepublik haushoch unterlegen.

Es ist schon verwunderlich, wenn darüber in den letzten Jahren kaum berichtet wird, obwohl nach wie vor eine riesige Zahl von Patienten davon profitiert.

Frage: Wie schätzen Sie seine Fähigkeit ein, das, was er vielleicht intuitiv gewusst hat, dann auch wissenschaftlich zu übersetzen? Hätte er da als Wissenschaftler vielleicht produktiver sein müssen, um besser verstanden zu werden?

Zeitzeuge: Ich glaube, um besser verstanden zu werden, hätte er mehr Ehrlichkeit erwarten können, müssen. Und diese Ehrlichkeit war überhaupt nicht gegeben.

Hinzu kommt, dass ich Ihnen über die Arbeitszeiten berichtet habe. Die Arbeit am Athleten bzw. mit dem Athleten - das war sein Hauptinteresse.

Für wissenschaftliche Arbeit blieb nur das Wochenende und das auch noch eingeschränkt.

Unter diesen Bedingungen ist die Vielzahl seiner Veröffentlichungen und Fachbücher mehr als beeindruckend – auch über Ethik im Leistungssport!

Die leistungssportrelevanten Erkenntnisse wurden nicht veröffentlicht, sondern mit den Trainern erörtert. Und die Trainer hatten die Fragen: Wie können wir etwas im Trainingsprozess verbessern?

Frage: Wie Herr Steinmetz im Diskuswerfen zum Beispiel?

Zeitzeuge: Richtig. Das ist ein korrektes Beispiel. Was da abgelaufen ist, war grenzwertig. Bei jeder Weltmeisterschaft oder Olympiade hatte ich die Befürchtung, hoffentlich sind die Dopingproben negativ und hoffentlich können sie den professionell gedopten DDR-Athleten Paroli bieten.

Frage: Ach, da hatten Sie immer Angst, dass die Patienten positiv waren?

Zeitzeuge: Die Athleten, nicht Patienten und nicht Angst, sondern Sorge – ich war ja nicht involviert.

Frage: Aber die in der Praxis eben auch zur Behandlung waren.

Zeitzeuge: Ja, ja.

Frage: Also um die Athleten haben Sie sich Sorgen gemacht?

Zeitzeuge: Bei den Einnahmemengen dachte ich: na hoffentlich geht das nicht schief.

Frage: Geht das nicht schief? Oder was haben Sie gedacht?

Zeitzeuge: Hoffentlich geht das nicht schief, dass sie disqualifiziert werden. In diesem Fall habe ich wie Pontius Pilatus reagiert: ich mach da nicht mit, das ist mir zu heiß.

Frage: Aber Sie sind auch nicht aufgefordert worden von Herrn Klümper oder so?

Zeitzeuge: Nein, ich habe Prof. Klümper prinzipiell meine Bedenken mitgeteilt, dass ohne Absicherung vor den Wettkämpfen die Gefahr riesig ist, dass die Sportler disqualifiziert werden. Damit wäre auch die Sporttraumatologische Abteilung in Verruf geraten.

Frage: Hatten Sie den Eindruck, dass dieses wie auch immer geartete System von Betreuung oder Gesundheitskontrolle oder vielleicht auch aktiver Vergabe von, das wissen wir ja in einzelnen Fällen, dass das von oben irgendwie abgesegnet wurde? Erstens einmal: Wurde das gewusst von der Politik und den Sportverbänden und wurde es vielleicht sogar gefordert oder gewollt oder einfach nur stillschweigend geduldet? Wie würden Sie das einschätzen?

Zeitzeuge: Stillschweigend geduldet. Nach dem Motto: Macht mal, aber bringt uns nicht in Verlegenheit.

Frage: Also es gab nicht die explizite Aufforderung: Dopt mal die Athleten.

Zeitzeuge: Nein.

Frage: Das kennen Sie nicht, also gar nicht?

Zeitzeuge: Auch umgekehrt das Gegenteil nicht. Und wenn ihr gut seid, dann fragen wir nicht danach.

Frage: Das ist eben für das systematische Doping West kennzeichnend, dass man sich eben nicht, dass der Staat, die Sportverbände, nicht sozusagen autoritär von oben runter mit Verbandskonzeptionen arbeiten, in die Mediziner dann eingebunden sind, sondern dass man sich aktiv blind macht.

Zeitzeuge: Ja.

Frage: Aber das ist auch systematisches Doping, nur eben in einem Westsystem.

Zeitzeuge: Nein, das ist eben nicht systematisches Doping, das ist ein Saftladen, so würde ich das formulieren. Auch in jeder Diktatur, wie zum Beispiel in der DDR, wurden die fachlichen Möglichkeiten in den Verbänden oder noch kleineren Einheiten erarbeitet und nicht oben entwickelt – aber die Entscheidungsträger übernahmen die Verantwortung und steckten die Grenzen ab.

Wenn das nicht gegeben ist, dann sind Entscheidungsträger überflüssige Schmarotzer.

Frage: Systematisch als soziologischer Begriff. Aus dieser Sicht ist es systematisches Doping, nur eben bezogen auf den Westen. D.h. nicht, dass es perfekt organisiert wäre.

Zeitzeuge: Überhaupt nicht organisiert.

Frage: Dass eben das soziale System darin besteht, dass ...

Zeitzeuge: Scheinheilig - und scheinheilig macht krank – ein krankes System!

Frage: Genau, die Norm so festzusetzen, dass dadurch die Aktion ausgelöst wird, man selber aber blitzsauber dastehen kann.

Zeitzeuge: Aber wir können als Saubermann dastehen, aber wir machen die Augen zu, wenn ihr nur gute Arbeit leistet, so dass wir Medaillen haben.

Frage: Genau.

Zeitzeuge: In der DDR haben die Funktionäre voll vor den Athleten gestanden, das ist der große Unterschied. Und das ist dann systematisch. Die haben das nicht nur gefordert, sondern die haben das auch maximal unterstützt und geschützt. Im Westen hat niemand niemanden geschützt.

Frage: Wobei der Professor Keul schon auch Fälle vertuscht hat, das ist uns bekannt.

Zeitzeuge: Professor Keul hatte doch keinen über sich, der in geschützt hätte, sondern er war allein auf sich gestellt. Er konnte hoffen, dass die über ihm Stehenden ihn nicht ‚in die Pfanne hauen‘, aber ihm beizustehen, ist etwas anderes.

Im Gegensatz dazu konnten sich in der DDR alle Toptrainer und alle früheren Verbandsärzte darauf verlassen, dass die Politik vor ihnen steht, wenn es Probleme gibt.

In der Bundesrepublik ist die Situation völlig anders. Wenn etwas schief läuft, dann rollen Köpfe – aber die unten! – nämlich Athleten und betreuende Ärzte.

Frage: Ja, weil die oben sich erfolgreich blind gemacht haben.

Zeitzeuge: Ja, ein krankes System. Aber ich möchte Eines noch hinzufügen, damit die Dinge im Zusammenhang gesehen werden können. Die DDR hatte eine maximale systematische - hier ist das Wort systematisch angebracht, gezielte Unterstützung der Spitzenathleten mit allen zur Verfügung stehenden trainingsunterstützenden Maßnahmen, ob erlaubt oder nicht erlaubt, spielte keine Rolle. Und dementsprechend hat die DDR ein optimales Dopinglabor gehabt, das war in Kreischa bei Dresden. Der verantwortliche damals war Herr Clausnitzer.¹³⁴ Dieser Mann ging in Köln bei Professor Donike bei jeder Gelegenheit ein und aus und sie verstanden sich wunderbar, wie man Doping am besten...

¹³⁴ Anmerkung: Das so genannten Dopingkontrolllabor in Kreischa, eigentlich „Zentralinstitut Kreischa/Dopinglabor“, gehörte zum Sportmedizinischen Dienst. Es stand unter der Leitung von Dr. Claus Clausnitzer, der auch Mitglied der Medizinischen Kommission des IOC war. Dort wurden ab Mitte der 70er

Frage: Auch Höppner war ständig in Köln.

Zeitzeuge: Höppner war der ranghöchste Arzt im Leistungssport der DDR. Für die Details in Dopingfragen war Herr Clausnitzer zuständig.¹³⁵

Da die Labortechnik in der Bundesrepublik und damit auch in Köln weit besser als in der DDR war, wusste man in der DDR immer, wo man nachrüsten muss. Bei diesen Dingen hat die DDR nie gespart.

Damit hatte die DDR stets auch die beste Technik und wusste immer präzise, was bei internationalen Wettkämpfen nachweisbar ist und was nicht.

Frage: D.h., so konnte man die Ausreisekontrollen gut justieren, nicht?

Zeitzeuge: So konnte man die Athleten optimal schützen. Also d.h....

Frage: Also der Westen hat auch mitgeholfen beim DDR-Doping?

Zeitzeuge: Richtig, so kann man das sagen, absolut.

Frage: Inwieweit war jetzt Anabolika bei Frauen ein Thema in der Zeit, in der sie bei Prof. Klümper waren?

Zeitzeuge: Ich bin da persönlich von einem Leichtathletik-Trainer angesprochen worden, der mit Anabolika Einsatz versucht hat, die Leistungsfähigkeit seiner Athletin zu verbessern. Das klappte aber hinten und vorne nicht. Die Athletin wurde nicht besser, sondern eher schlechter. Das war dann der Grund, mich anzusprechen, sonst hätte er das nicht getan.

Als ich den Trainingsplan sah, war mir alles klar. Er hatte der Athletin ca. ein halbes Jahr zweimal wöchentlich 10 mg Anabolika verabreicht und wunderte sich, warum die Athletin dann zwar Kraft hatte, aber sie nicht umsetzen konnte.

Jahre nicht nur die berüchtigten „Ausreisekontrollen“ vorgenommen, sondern in Zusammenarbeit mit den Verbandsärzten vor Olympischen Spielen beispielsweise auch für jeden einzelnen Nationalkader individuelle Abklingraten für Dopingsubstanzen ermittelt – denn das hing nicht nur von der verabreichten Menge ab, wie im Zeitzeugeninterview angenommen, sondern auch von Faktoren wie Körpergewicht, Metabolisierungsfähigkeit etc.

¹³⁵ Das ist so nicht zutreffend. So war Höppner, als Vizechef des Sportmedizinischen Dienstes auch Clausnitzers Vorgesetzter; Clausnitzer war eben für den speziellen Bereich der Kontrollen, zu welchem Zweck auch immer, verantwortlich. Höppner war z.B. für Beschaffung und Verteilung der Mittel innerhalb des SMD zuständig und als den Verbandsärzten übergeordnet auch für Verbandskonzeptionen, Anwendung usw. verantwortlich. Sowohl Clausnitzer als auch Höppner waren als Inoffizieller Mitarbeiter der Staatssicherheit tätig, Clausnitzer unter dem Alias „IM Meschke“.

In dieser Situation war es notwendig, dass er der Athletin nur in der Aufbauphase diese Mittel geben darf, aber nicht in der Phase, wo die Kraft in Spritzigkeit und Schnelligkeit umgesetzt werden soll.

Frage: Sie machen im Jahr wahrscheinlich bei Frauen drei Kuren von 2-3 Wochen, in denen Sie etwas geben würden, wenn Sie es trainingsmethodisch einbauen wollten.

Zeitzeuge: Methodisch dort, wo Kraft aufgebaut wird, dort hat das einen Sinn.

Frage: Vorbereitungsperiode dann?

Zeitzeuge: Richtig. In der Endphase, wo es darum geht, das Potenzial optimal auszuprägen, die Koordination, Schnellkraft, Schnelligkeit und anderes zu entwickeln, da sind Anabolika kontraproduktiv und erhöhen die Gefahr von Verletzungen.

Frage: War das der Einzige, der zu ihnen kam wegen Anabolika bei Frauen?

Zeitzeuge: Bei Frauen, ja.

Frage: Ich meine: haben Sie nur eine Anfrage gehabt?

Zeitzeuge: Ja. In den sieben Jahren.

Frage: Bei Ihnen, aber theoretisch kann ja zu jedem einzelnen Arzt und insbesondere zu Herrn Klümper, natürlich, der Patient gehen, ohne dass Sie es mitbekommen.

Zeitzeuge: Ja, die Situation ist ja so, dass außer Prof. Klümper die anderen Ärzte alles junge und insofern unerfahrene Ärzte waren, also frisch nach dem Studium. Diese Ärzte hatten in diesen Dingen keine Erfahrung. Also wenn etwas im Sinne der Beratung war, mit Diskussionen über dieses Thema, dann war das eine Sache, die bei Prof. Klümper oder mir angesprochen wurde.

Frage: Herrn Hubmann würden Sie da ausnehmen?

Zeitzeuge: Ja, aber erst später.

Frage: Bei Frauen? 1984 bei Alwin Wagner, das ist ja im Berendonk-Buch abgedruckt, dieses Anabolikarezept, das von Dr. Hubmann stammt.

Zeitzeuge: Na, ja, gut. Das kann ich nicht beurteilen. Auf jeden Fall hat er zu diesem Zeitpunkt noch keine Erfahrungen gehabt. Er war zwar selbst Sportler und wusste von der Trainingsmethodik Verschiedenes, aber von anderen Sportarten hatte er noch keine Erfahrungen.

Die Trainer führten primär nicht Gespräche ‚wie setze ich Anabolika ein‘, sondern sie wollten in erster Linie wissen, ‚wie bekommen wir das trainingsmethodisch hin, die Leistung optimal zu entwickeln und nicht ständig nach Freiburg fahren zu müssen für die Behandlung?‘

‚Wie können wir wiederholte Verletzungen vermeiden?‘ Anabolika waren der i-Punkt aber nicht das i. Bei uns stellten sich doch nur Athleten mit Verletzungen vor, und um diese Dinge im Trainingsprozess zu vermeiden, ging es in erster Linie – von Nachwuchssportlern bis zu Topathleten.

Frage: Herr Klümper hat gesagt in einer polizeilichen Vernehmung, dass Anabolika bei Sportlerinnen auch zum Therapiespektrum gehören würden nach längeren Verletzungen.

Zeitzeuge: Ja, nach Operationen und Knochen- sowie Bandverletzungen, richtig.

Frage: Ja, aber auch nach einer längeren Trainingspause, die durch eine Infektion, durch eine Erkältungserkrankung oder so zustande gekommen ist? Oder Birgit Dressel hat ebenso eine Nebenhöhlenoperation gehabt, ich weiß nicht: 85 oder 86, und Klümper ist gefragt worden, ob er ihr in diesem Zeitraum Megarisevit oder Stromba gegeben hätte, verschrieben oder zugesandt hätte, und er sagt, er könne sich nicht erinnern, und es müsste eigentlich aus den Krankenunterlagen hervortreten, es gehörte zum Behandlungsspektrum, hat er gesagt. Aber war das sein persönliches Spektrum oder war das ein Spektrum, das er auch Ihnen, den Mitarbeitern, mitgegeben hat?

Zeitzeuge: Das, was er gemacht hat, war auch mehr oder weniger das Wissen der Mitarbeiter. Also d.h., das war die abendliche Runde, dass man über solche besonderen Fälle sprach.

Frage: Die Frage, ob man dann darüber hinaus zu Dopingzwecken Frauen Anabolika rezeptieren sollte, ist die mal diskutiert worden?

Zeitzeuge: Was heißt darüber hinaus?

Frage: Über den therapeutischen Ansatz, über den man sicher auch schon streiten kann, aber wenn man das mal...

Zeitzeuge: Nein. Ich sagte ja, besprochen wurden zum Beispiel Situationen, in denen man sich über Dopingverbote hinwegsetzte, wenn es medizinisch indiziert war und genügend Abstand zu einem Wettkampf bestand.

Sehen Sie, wenn ich heute diese Situation höre, dass die Athleten Asthma haben als Hochleistungssportler und bekommen deshalb Anabolika, das ist für mich ein lebendes Beispiel für Scheinheiligkeit im Quadrat.

Hinzufügen möchte ich, dass Frauen zur Verhütung die Pille nehmen. Die Zusammensetzung der Pille ist von großer Bedeutung für die Leistungsentwicklung und ebenfalls legales Doping.

Frage: Sie meinen Salbutamol oder Clenbuterol?

Zeitzeuge: Clenbuterol zum Beispiel. Dafür ist die DDR-Sprinterin Krabbe disqualifiziert worden und jetzt bekommen sie es legal mit so einer Pseudodiagnose Asthma. Herr Ulrich, Radsport...

Frage: Hat auch Asthma gehabt, hat er gesagt. Er sagte: ich hab Asthma, sage ich mal.

Zeitzeuge: Ja, so ist es ja auch, es ist scheinheilig! Gleichzeitig ist es medizinisch lächerlich!

Man darf nicht sagen, Anabolika sind bei verschiedenen Indikationen im Leistungssport indiziert – dann wird man sofort als Doping-Bösewicht abqualifiziert.

Sagt man aber scheinheilig: Ich habe Asthma, dann hat man freie Fahrt für unbegrenztes Doping.

Mit einer solchen Strategie umgeht man die fragwürdigen moral-ethischen Dopingbestimmungen. Das ist gesellschaftspolitisch krank, dumm, feige und hinterhältig in doppelter Richtung.

Frage: Also in den siebziger Jahren gibt es da eine Freiburger Firma Farmitalia, die auch Megagrisevit produziert hat und die das Professor Klümper, zumindest in den siebziger Jahren, in relativ hohem Umfang zur Verfügung gestellt haben soll, als kostenlose Ärztemuster, aber kistenweise, wohl. Haben Sie das in den achtziger Jahren auch noch erlebt mit Megagrisevit oder anderen Medikamenten, dass die Herrn Klümper von der pharmazeutischen Industrie zur Verfügung gestellt worden ist?

Zeitzeuge: Was da zwischen Pharmaindustrie und Professor Klümper gelaufen ist, dazu kann ich gar nichts sagen.

Frage: Aber Sie hätten es in der Praxis vielleicht gesehen.

Zeitzeuge: Nein, Megagrisevit war damals bei Trainern üblich.

Frage: Bei Trainern?

Zeitzeuge: Ja. Sie haben es schon gesagt: Megagrisevit und Stromba, das waren damals die üblichen anabolen Substanzen. Damit hat das noch eine andere Bewandnis: Bei den

Anabolika war das so, dass man eigentlich nicht die Anabolika primär feststellen konnte mit den damaligen Doping-Analysemethoden, sondern so eine Acetylgruppe, die da dranhing. Und wenn man ein Anabolikum ohne diese Acetylgruppe hatte, dann konnte man die Dopinguntersuchung austricksen.

Frage: Und welche war das dann?

Zeitzeuge: Ich bin mir nicht mehr ganz sicher, aber meines Wissens konnte man Stomba wegen der Acetylgruppe gut nachweisen und Megarisevit nicht.

Frage: Aber er hat eine gekannt?

Zeitzeuge: Das hat nicht nur Professor Klümper gekannt, das wussten auch die Trainer. Solche Dinge, die sprechen sich ruck zuck herum, und waren der Grund, warum nicht mehr Dopingfälle nachgewiesen werden konnten bei bestimmten Athleten.

Frage: Also Sie meinen, die Dopingkontrolle ging schief?

Zeitzeuge: Ja, sonst wären die Athleten disqualifiziert worden und ohne Medaille nach Hause gekommen.

Aber die entscheidende Sache ist eben immer wieder diese moral-ethische Situation. Wenn wir in den Dopingbestimmungen Koffein und Alkohol auf der Dopingliste haben, dann frage ich mich: Wo sind wir hier denn hingekommen? Das kann doch wohl nicht wahr sein!

Frage: Koffein ist ja jetzt wieder runter.

Zeitzeuge: Ah, ja. Das wurde aber auch höchste Zeit.

(Thema: Koffein, Alkohol, auf Dopingliste)

Aber dadurch, dass die Dopingmethoden immer sensibler werden, aber nicht quantitativ, sondern nur qualitativ, werden sie immer fragwürdiger!

Mit den heutigen Methoden besteht die Möglichkeit, dass teilweise schon Nanogramm einer Substanz nachweisbar sind, aber nicht nachgewiesen werden kann, ob die Belastung 3 Nanogramm ist oder 3 g oder gar noch mehr. Das bedeutet, dass wir Konzentrationen von Substanzen zum Doping erklären, die keine Doping-Wirkung haben (zum Beispiel Nasentropfen bei starkem Schnupfen).

Dabei hat sich die Dopingliste als Schutz der Athleten vor gesundheitlichen Schäden zunehmend in eine Liste der gesundheitlichen Behinderung der medizinischen Hilfe für Athleten entwickelt

Warum werden Sportler moral-ethisch und medizinisch anders behandelt, als andere Leute in der Gesellschaft? Sie können Anabolika bei Patienten mit Osteoporose oder bei Knochenheilungsstörungen ohne weiteres geben.

Frage: Ist das noch heute so die gängige Indikation?

Zeitzeuge: Nein, das ist nie eine gängige Indikation gewesen, weil die Schulmedizin eben nur Symptome behandelt und wie die Heilung ist, das interessiert die Schulmedizin nicht.

Frage: Wer hat es denn als Indikation genommen? Klümper als einziger?

Zeitzeuge: Die Sportmedizin schlechthin, die geschaut hat, wie können wir Leistungsfähigkeit und Gesundheit unter einen Hut bringen.

Frage: Aber die klassische Osteologie hat das nicht als Indikation gesehen?

Zeitzeuge: Das kann ich jetzt nicht beantworten, aber das kann ich mir nicht vorstellen. In der Osteologie ist klar, dass anabole Hormone die Knochenregeneration, die Knochenheilung und den Knochenaufbau unterstützen, und darüber hinaus wirken anabole Hormone generell regenerationsfördernd auf allen Gebieten und sind deshalb auch eine Indikation für chronische Erschöpfungszustände sowie in der Rekonvaleszenz nach schweren Erkrankungen.“