

Joseph Keul: Wirken und Wirkungen – Unschädlichkeitsmythen und ihre semantischen Metaboliten

Andreas Singler (Mainz)

1. Vorbemerkungen

Die in diesem Beitrag vorgenommenen Darstellungen und gezeigten Fakten stammen nicht aus der Arbeit der Evaluierungskommission Freiburger Sportmedizin, sondern beruhen auf eigener Forschungsarbeit des Verfassers. Gegenstand der hier vorgetragenen Überlegungen ist nicht so sehr konkrete Ereignisgeschichte, sondern eher die Art und Weise, wie über Doping kommuniziert worden ist. Zu berücksichtigen ist, dass dieser Beitrag überwiegend den Forschungsstand des Jahres 2011 repräsentiert. Der vorliegende Text wurde in weiten Teilen in das Gutachten über Keul mit dem Titel „Joseph Keul: Wissenschaftskultur, Doping und Forschung zur pharmakologischen Leistungssteigerung (Singler und Treutlein 2015) integriert und dort aktualisiert. Für weitergehende Darstellungen zum Wirken Keuls sei auf dieses Gutachten sowie die Gutachten zum „Doping bei Team-Telekom/T-Mobile. [...]“ (Singler 2015) bzw. zu Herbert Reindell (Singler und Treutlein 2014) verwiesen.

Ich möchte vorwegschicken, dass ich *nicht* davon ausgehe, dass Prof. Keul selbst Dopingmittel wie anabole Steroide am häufigsten und umfangreichsten an Athleten zum Zweck der Leistungssteigerung verabreicht hat. Diese Rolle kommt Prof. Armin Klümper, über den Gerhard Treutlein im Anschluss berichten wird, wohl deutlich mehr zu. Gleichwohl ist aber bekannt und hinreichend publiziert, dass Prof. Keul bis 1976 zumindest vereinzelt Athleten wie den Hammerwerfern Walter Schmidt und Uwe Beyer Anabolika rezeptiert hat (Berendonk 1992, S. 46 und S. 277f.) und dass er 1974 Leichtathleten als Arzt der Nationalmannschaft vor Dopingkontrollen gewarnt und auf rechtzeitiges Absetzen hingewiesen hat (*Der Stern* 28/1977, S. 133).

Vielmehr aber gehe ich davon aus, dass Prof. Keul über sein Wirken, das insbesondere auch ein *sportpolitisches* Wirken war, Wirkungen entfaltete, die dazu beitrugen, dass bestimmte Formen des Dopings bzw. der pharmakologischen Manipulation – wir sprechen nicht von *jeder* Form des Dopings! – in der Bundesrepublik lange Zeit als harmlos und hinnehmbar angesehen werden konnten. Und diese Formen blieben wirksam, selbst nachdem Prof. Keul in offiziellen Verlautbarungen und Publikationen einen Kurswechsel vollzogen hatte. Zum Wesen der Kommunikation gehört, dass ihre Wirkungen nicht einfach zurückzunehmen sind.

Schwerpunkt dieser Ausführungen sind insbesondere die 1970er Jahre, und sie reichen bis in die 1990er Jahre. Manches von dem Material, das ich hier vorstellen werde, ist vielen bereits bekannt. Zahlreiche Dokumente, vor allem in Form von Briefen, können hier aber erstmals gezeigt werden. Dies verdanken Gerhard Treutlein und ich der Genehmigung, im Kölner Diem-Archiv, wo der Nachlass von Prof. Dr. August Kirsch aufbewahrt ist, oder im Willi-Daume-Archiv in Frankfurt/M. forschen zu dürfen. Insbesondere Herrn Treutlein sind diese neuen Aktenfunde zu verdanken, er hielt sich im vergangenen Winter vier Tage lang im Kölner Diem-Archiv auf. Den Verantwortlichen der Archive gilt unser Dank für die Möglichkeit, neue Kenntnisse zur Dopinggeschichte Westdeutschlands sammeln zu können und damit zu einem differenzierteren Bild der Geschichte zu kommen.

Im Folgenden würde ich gerne im Sinne einer Bestandsaufnahme und Ordnung des für uns derzeit erreichbaren Dokumenten- und Quellenmaterials aufzeigen:

1. Wie Prof. Keul in deutlicher Abgrenzung zu den von ihm strikt abgelehnten Aufputschmitteln zwischen 1970 und 1977 die Verwendung von anabolen Substanzen als ärztlich vertretbare Form der Manipulation darstellte und wie diese Vorstellung u. a. von Politikern aller Parteien adoptiert wurde.
2. Wie er 1977 zunächst *Metaboliten* dieses Liberalisierungsdiskurses in Form von „Substitution“ und „Therapie“ mit freisetzte, dann aber zumindest offiziell hinter der „Grundsatzerklärung für den Spitzensport“ vom Deutschen Sportbund (DSB) und Nationalen Olympischen Komitee (NOK) 1977 stand, welche die Anabolika für den gesamten deutschen Sport nunmehr zweifelsfrei als Doping etikettierten.
3. Wie er sich in den 1980er Jahren an die Spitze der institutionalisierten Anti-Doping-Bewegung setzte und jene bekämpfte, die wie er früher selbst, die Gabe von anabolen Substanzen aus „therapeutischen“ Gründen bzw. aus Gründen der „Substitution“ weiter befürworteten wie z.B. Prof. Liesen oder Prof. Klümper.
4. Wie er gleichzeitig immer wieder neue Substanzen von ihrer Tauglichkeit zum Doping freisprach bzw. deren Gefährlichkeit und/oder Nachweisbarkeit in Abrede stellte.

Zuvor einführend jedoch einige Daten zur Biographie, zum wissenschaftlichen Wirken und zu den Funktionärstätigkeiten Joseph Keuls.

2. Biographie und Funktionen in Wissenschaft und Sport¹

2.1 Kurzbiographie

- Geboren am 21. August 1932 in Euskirchen
- 1954: Abitur
- Leichtathletik-Karriere (SC Euskirchen; Post-SV München): 1500-m-Bestleistung: 3:51,8 (1957); 6. Dt. Jun.-M. 1954
- Vorklinische Semester in Bonn und Freiburg; 1956 Physikum in Freiburg
- Zwei klinische Semester in München
- 1958: Einreichung der Dissertation „Herzvolumen, Pulsfrequenz, Sauerstoffaufnahme und Sauerstoffpuls als Grundlage einer klinischen Funktionsprobe des Herzens“; Abschluss der Promotion 1959 in Freiburg
- 1959: Staatsexamen in Freiburg
- 1964: Habilitation für Innere Medizin mit der Arbeit „Stoffwechsel und Durchblutung des menschlichen Herzens“
- 1973: Ordinarius für Innere Medizin der Universität Freiburg; Ärztlicher Direktor der Abteilung für Sport- und Leistungsmedizin
- Wissenschaftliches Oeuvre: 800 Aufsätze, 20 Monographien
- Gestorben am 22. Juli 2000 in Freiburg an den Folgen eines Krebsleidens

2.2 Funktionen im Sport bzw. in der Sportmedizin (Auswahl)

- 1960: erster Einsatz als Olympiaarzt in Rom; nach 1976 Chefarzt der deutschen Olympiamannschaft
- 1962: Berufung in den „Bundesausschuss Leistungssport“ durch Willi Daume; seit 1980 Vorsitzender des Wissenschaftlich-medizinischen Beirates
- 1964: Berufung in das „Zentralkomitee für sportwissenschaftliche Forschung“, seit 1970 „Bundesinstitut für Sportwissenschaft“ (BISp)

¹ Zu Abschnitt 2 siehe Keul/König/Scharnagl 1999; Berg/Dickhuth 2000; Keul 1958; Amrhein 1999, S. 222.

- 1973-1992: Mitglied im Fachausschuss Medizin des BISp; seit 1979 als Vorsitzender oder Stellvertretender Vorsitzender im Fachbeirat „Angewandte Wissenschaften auf dem Gebiet des Sports“ gemeinsam mit Ommo Gruppe
- 1978-1985: Leitender Verbandsarzt u.a. beim DTB (Deutscher Tennis Bund), DSV (Deutscher Skiverband), BDR (Bund Deutscher Radfahrer) und beim DLV (Deutscher Leichtathletik-Verband)
- Tätigkeit in Internationalen Verbänden: z.B. bundesdeutscher Vertreter in der Medizinischen Kommission der International Association of Athletics Federations (IAAF) 1974; Mitglied der Medizinischen Kommission des Internationalen Tennis-Verbandes 1985
- 1980er Jahre: Vorsitzender der „Kleinen Arbeitsgruppe Dopingfragen beim Bundesinstitut für Sportwissenschaft“
- 1985: persönliches Mitglied im NOK
- 1998: Präsident des Deutschen Sportärztebundes, später Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention e. V.

3. Anabolika als willkommene „Alternative“ zum lebensbedrohlichen Doping mit Aufputzmitteln?

Um zu verstehen, warum Joseph Keul und andere deutsche Sportmediziner die Verwendung von anabolen Steroiden in den 1970er Jahren gutheißen, empfehlen, verharmlosen oder sogar verschreiben konnten, muss man sich die chaotische und immens gefährliche Art und Weise vor Augen führen, in der das Doping der 1950er und 1960er Jahre stattfand.² Immer wieder prägten Zusammenbrüche und Todesfälle das Spitzensportgeschehen, insbesondere im Radsport. Bei den Olympischen Spielen in Rom 1960, den ersten, bei denen Joseph Keul als Arzt und hier noch als Assistent von Prof. Herbert Rein-dell dabei war, starb der dänische Radsportler Knud Jensen nach dem 100-km-Mannschaftszeitfahren. 1967 kam der Engländer Tom Simpson beim Aufstieg zum Mont Ventoux bei der Tour de France aufgrund seines Amphetamin-Dopings ums Leben (siehe z.B. Meutgens 2011, S. 204). „Wir selbst“, so schrieb Joseph Keul 1991 in einer Rechtfertigungsschrift anlässlich gegen ihn erhobener Vorwürfe zu Doping und Dopingforschung, „konnten in Freiburg

² Siehe dazu etwa den Beitrag „Fahren mit Dynamit“ in *Der Spiegel* (Nr. 32/1955, S. 34), in dem die verheerende psychogene Wirkung des Dopings mit Amphetaminen und ähnlichen Substanzen im Radsport geschildert wird.

schwerste Schäden des Herzens, die infarktähnlichen Charakter hatten, nach dem Missbrauch von Weckaminen nachweisen“ (Keul 1991, S. 1).³

Wenn schon gedopt werde, dann wenigstens mit Substanzen, welche die Sportler nicht derart fundamental schädigen oder gar töten können, so mögen manche Sportmediziner hier gedacht haben. Dass die Suche nach einer möglichst ungefährlichen Spielart der pharmakologischen Leistungssteigerung, nach Wegen zu einer *Domestizierung* des gefährlich, „wild“ und „unzivilisiert“ betriebenen Dopings vor diesem Hintergrund ins Zentrum von ärztlich-ethischen Überlegungen rückte, mag manchem sogar nachvollziehbar erscheinen. Die Gewissheit, dass es leistungssteigernde Medikamente geben könne, die keine schädlichen Nebenwirkungen aufzuweisen hätten, mutet indessen an wie die Zuversicht der Alchemisten, aus unedlen Metallen Gold gewinnen zu können.

Joseph Keul jedenfalls glaubte offenbar, in bestimmten anabolen Substanzen bzw. in „vernünftigen“ oder „therapeutischen“ Dosierungen von Anabolika eine solche „Alternative“ zu den Aufputzmitteln bzw. zur Selbstmedikation mit Anabolika gefunden zu haben: „Jeder, der einen muskulösen Körper haben und einfach männlicher wirken möchte, kann Anabolika einnehmen“, so teilte Keul der *Westdeutschen Allgemeinen Zeitung* vom 21.02.1970 mit. Entgegen des im Bereich des Welt-Leuchtathletik-Verbandes IAAF seit 1970 wirksamen Verbotes von Anabolika etikettierte Keul, der zu diesem Zeitpunkt bereits Verbandsarzt des Deutschen Leichtathletik-Verbandes (DLV) war, Anabolika noch eine ganze Reihe von Jahren nicht als Dopingmittel, denn es sei

„durch diese Hormone keine kurzfristige und rasch vorübergehende Leistungssteigerung zu erzielen, während ja Dopingmittel in der Absicht genommen werden, die Leistung kurzfristig für den Wettkampf zu verbessern“ (Keul laut *Frankfurter Allgemeinen Zeitung*, 03.04.1971).

Und zum anderen würden Anabolika unter ganz bestimmten Voraussetzungen eben nicht schaden, jedenfalls nicht unbedingt, wie die Ausführungen Joseph Keuls beim Kongress „Biomedizin und Training“ 1971 in Mainz verdeutlichten:

„Der missbräuchliche Gebrauch der Anabolika, der heute unter den Spitzenathleten aller Sportarten betrieben würde, führe zu erheblichen Gesundheitsstörungen. Erst die medizinisch kontrollierte Nutzung von anabolen Substanzen könnte dem Missbrauch vorbeugen. Als Mediziner, der in erster Linie die Gesundheit des Menschen, hier des Sportlers, zu

³ Siehe dazu die Ausführungen des österreichischen Sportmediziners Ludwig Prokop 1968, S. 2803: „Fachleute schätzen, dass in den letzten zehn Jahren mittelbar (etwa im Falle des Boxers Elze) oder unmittelbar (wie bei den Radfahrern Jensen und Simpson) sicher über 100 Todesfälle dem Doping zuzuschreiben sind.“

schützen habe, müsse er daher den Doping-Paragraphen ablehnen. Dieser Paragraph würde den Mediziner im Kampf gegen die missbräuchliche Benutzung derartiger Präparate behindern“ (Knebel 1972, S. 100f.).

Der frühere Kugelstoß-Bundestrainer der Frauen und Präsident des Deutschen Sportlehrer-Verbandes, Hansjörg Kofink, notierte als Teilnehmer dieser Tagung im Zusammenhang mit dem Stichwort „Anabolika“ und „Keul“ die Worte: „spritzt! Keine Leberschäden“ (handschriftliche Notiz Kofinks 1971, Original b. Verf.).

Die angeblich wissenschaftlich durch Keul und Mitarbeiter bewiesene Möglichkeit eines gesundheitlich bedenkenlosen Anabolikakonsums wurde fortan zu einer zentralen Kampfformel des bundesdeutschen Sports im Bestreben, Anabolika von den Dopinglisten herunterzubekommen. Dies veranschaulichten etwa Bemühungen der westdeutschen Funktionäre in der Medizinischen Kommission des Leichtathletik-Weltverbandes IAAF am 12. November 1976 in Amsterdam nach der Darstellung des DDR-Sportmediziners Manfred Höppner in einem Stasi-Bericht⁴:

„In der Diskussion wurde speziell von den Vertretern der BRD, Dr. Danz (damaliger Kommissionschef, d. Red.) und Dr. Donike, die Forderung erhoben, Anabolika aus der Dopingliste zu streichen und legten in diesem Zusammenhang Materialien von Prof. Dr. Keul vor, nach welchen die Anwendung anaboler Steroide nicht gesundheitsschädigend ist“ (*Süddeutsche Zeitung*, 21.03.1994).

4. Popularisierung der Vorstellung eines vertretbaren Anabolikadopings „unter ärztlicher Kontrolle“

Die Vorstellung, es könne eine pharmakologische Beeinflussung von sportlicher Höchstleistung in gesundheitsverträglicher Weise stattfinden, wurde 1970 von Joseph Keul in den Diskurs eingeführt und in den folgenden Jahren auch Gegenstand politischer Erörterungen. Die Bundesregierung forderte bereits 1973 in ihrem Sportbericht die wissenschaftliche „Untersuchung über den leistungssteigernden Effekt von Präparaten“. Die Sportmedizin müsse „sowohl die leistungsmäßigen als auch die gesundheitlichen Aspekte solcher Präparate prüfen“ (Deutscher Bundestag 1973, S. 39). Drei Jahre später entrichtete Ministerialdirektor Dr. Gerhard Groß aus dem Bonner Innenministerium im Auftrag von Innenminister Werner Maihofer/FDP jenen mittlerweile

⁴ Die Darstellung Höppners wurde durch Manfred Donike dementiert, durch den früheren Präsidenten des Weltsportsärztebundes, den Österreicher Ludwig Prokop, gegenüber der *Süddeutschen Zeitung* (21.03.1994), jedoch bestätigt. Auch in einem Telefoninterview, das der Autor dieses Beitrags am 18.01.1999 mit Prokop führte, bestätigte dieser die Darstellungen Höppners in dem fraglichen Stasi-Bericht.

weithin zitierten Gruß an Joseph Keul anlässlich der Eröffnung eines neuen sportmedizinischen Gebäudekomplexes an der Universitätsklinik Freiburg:

„Wenn keine Gefährdung oder Schädigung der Gesundheit herbeigeführt wird, halten Sie leistungsfördernde Mittel für vertretbar. Der Bundesminister des Inneren teilt grundsätzlich diese Auffassung. Was in anderen Staaten erfolgreich als Trainings- und Wettkampfhilfe erprobt worden ist und sich in jahrelanger Praxis ohne Gefährdung der Gesundheit der Athleten bewährt hat, kann auch unseren Athleten nicht vorenthalten werden“ (Gerhard Groß am 21.10.1976 im *SWF*, zitiert nach *Badische Zeitung*, 14.05.2009).

Von nicht geringer unfreiwilliger Ironie ist in diesem Zusammenhang, dass ausgerechnet unter Amtsführung des Rechtswissenschaftlers und Rechtsphilosophen Maihofer, der sein Studium in Freiburg absolviert hatte, der systematische Bruch des Arzneimittelrechts ernsthaft als politische Option in Erwägung gezogen wurde.

Deutlich wird aus diesen Einlassungen der Politik indessen, dass eine Manipulation im Westen Deutschlands politisch nur dann als akzeptabel angesehen wurde, wenn es gesundheitlich unbedenklich wäre bzw. wenn es sich wenigstens als gesundheitlich unbedenklich *etikettieren* ließ. Für den wissenschaftlichen Anschein hierfür hatten Joseph Keul und Mitarbeiter mit ihren Untersuchungen zu Anabolika in Freiburg seit Ende der 1960er Jahre gesorgt: Keinerlei Leberschäden bzw. Funktionsstörungen bei der Verwendung von nichtalkylierten, injizierten Anabolika, „wahrscheinlich reversible“ Störungen bei der Verwendung von alkylierten, oral eingenommenen anabolen Steroiden, so lautete ihre Analyse. Obwohl die oral eingenommenen Anabolika Störungen praktisch obligatorisch induzierten, kamen die Autoren zu der Schlussfolgerung:

„Aus medizinischen Gründen gibt es derzeit für den Mann keine gesicherten Einwände gegen die Einnahme von anabolen Hormonen, falls therapeutische Dosen verwendet werden. [...] Ein Verbot von anabolen Hormonen mit dem Hinweis auf eine Schädigung, die nicht bewiesen ist, lässt die ärztliche Beratung bzw. den Arzt selbst fragwürdig erscheinen und ist daher nicht empfehlenswert“ (Keul et al. 1976, S. 502).

Keul und Kollegen kehrten die wissenschaftliche Beweisspflicht in Bezug auf die Schädlichkeit von anabolen Substanzen somit um, Anabolika wurden einer Art *pharmakologischer Unschuldsvermutung* unterstellt. Dies fiel umso leichter, als nach eigenen Angaben die Gesunderhaltung der Athleten überhaupt kein zentrales sportmedizinisches Anliegen darstellte.⁵ „Wo steht denn geschrieben, dass wir Schaden verhüten sollen?“, fragte Joseph Keul in der

⁵ Zur Ausdifferenzierung der Sportmedizin aus der Arbeitsphysiologie und –psychologie siehe Singler 2012b. Für die Mutterwissenschaften war die „Revidierung“ der Ermüdung im Interesse industrieller Produktivität ein zentrales Projekt. Dies spiegelt sich in den hier zitierten Aussagen zur Rolle der Sportmedizin deutlich wider.

ZDF-Sendung „Kontrovers“ am 19. August 1976. „Das ist eine allgemein ärztliche Aufgabe, die hat aber doch mit der Sportmedizin nichts zu tun.“ Und gemeinsam mit Herbert Reindell schrieb Keul an den DSB-Präsidenten Willi Weyer am 09. Oktober 1976 (Quelle: Daume-Archiv Frankfurt/M.):

„Es muss klar herausgestellt werden, dass das Ziel eines Leistungssportlers die sportliche Leistung mit den damit verbundenen Ehren und Vorteilen, nicht aber die Förderung der Gesundheit, wie z.B. beim Trimm-Dich-Sportler, ist, da ansonsten auch der Trainingsaufwand nicht gerechtfertigt wäre.“

Die Vorstellung einer angeblich bedenkenlos möglichen Anabolika-„Nutzung“ wurde nun immer weiter popularisiert. Insbesondere wurde sie auch unter Spitzenfunktionären und Politikern verbreitet, wo sie sich bei Mitgliedern aller damals im Bundestag vertretenen Fraktionen auch verding.

Der Präsident des Nationalen Olympischen Komitees (NOK), Willi Daume, wurde von Herbert Reindell, dem Präsidenten des Deutschen Sportärztebundes, und von Joseph Keul, dem designiertem neuen Chefarzt der deutschen Olympiamannschaft, persönlich und schriftlich darüber informiert, dass das Anabolikaverbot „von ärztlicher Seite her, zumindest auf Männer bezogen“ insofern fragwürdig sei, „als bis heute Erkrankungen oder Schäden nicht bekannt sind“ (Schreiben Reindells und Keuls an Daume vom 15.11.1976; Quelle: Daume-Archiv Frankfurt/M.).

Reindell und Keul hatten in diesem Schreiben Daume gegenüber sogar behauptet, dass „durch Testosteron-Gabe ein protektiver Effekt gegenüber Krebs erzielt“ werden könne und somit die bereits damals durch keine wissenschaftliche Studie gerechtfertigte Schlussfolgerung in den Raum gestellt, dass Gesunden gefahrlos Hormonpräparate zur Leistungssteigerung verabreicht werden könne (siehe dazu auch Singler 2012a, S. 58).⁶ Gegenüber der Zeitung *Die Welt* (08.03.1977) sollte ein derart sportmedizinisch geeichter Daume kurz darauf in Bezug auf zu erwartende Leberschädigungen bei Anabolikaeinnahme sagen: „Es ist aber selbstverständlich auch eine Frage der Dosierung.“

Des Weiteren stellten Reindell und Keul in ihrem o.a. Brief an den NOK-Präsidenten der Physiopathologie des Dopings gewissermaßen die Sozial- und Psychopathologie des modernen Hochleistungstrainings gegenüber und bilanzierten letztere als das größere Problem:

⁶ In der zeitgenössischen Fachliteratur ist in der Tat die Vorstellung anzutreffen, dass anabole Steroide eine therapeutische Wirkung bei Krebs entfalten könnten – nur ist dort dann von bereits erkrankten Patienten, nicht von gesunden Sportlern die Rede (siehe Krüskemper 1965, S. 106).

„Die meisten Ärzte sind der Auffassung, dass die Belastung des Hochleistungstrainings über viele Stunden⁷ für die Entwicklung der Persönlichkeit, insbesondere im Kindes- und Jugendalter, eher eine Gefährdung darstellen kann als durch die Verabreichung von physiologischen Substanzen durch Injektionen oder Infusionen, sogar als anabole Hormone selbst (ausgenommen Jugendliche und Frauen)“ (Schreiben Reindells und Keuls an Daume vom 15.11.1976; Quelle: Daume-Archiv Frankfurt/M.).

Keul hatte Daume in einem alleine verfassten Schreiben kurz nach den Olympischen Spielen von Montreal 1976 darüber hinaus mitgeteilt, dass menschliches Handeln „nicht alleine nach Risiken bemessen werden“, sondern eine Manipulation auch zur Stabilisierung der psychischen Gesundheit von Athleten sinnvoll erscheinen könne:

„Ohne Zweifel bedeutet es für einen jungen Menschen ebenfalls eine Beeinträchtigung der Entwicklung seiner Persönlichkeit oder sogar eine Störung seiner Entwicklung, wenn ein über Jahre währendes Training mit großer Opferbereitschaft und Vernachlässigung anderer wesentlicher entwicklungsfördernder Elemente das erstrebte Ziel nicht erreicht werden kann“ (Schreiben Keuls an Daume vom 23.08.1976; Quelle: Daume-Archiv Frankfurt/M.).

Am 8. Oktober 1976 schrieben Reindell und Keul an Willi Weyer, den Präsidenten des Deutschen Sportbundes, zum Thema Anabolika und deren international längst beschlossener Listung als Dopingmittel:

„Dabei ist die Schwierigkeit besonders dadurch gekennzeichnet, dass es anabole Hormone gibt, die bei Männern zu keinerlei Schäden führen und somit sich von ärztlicher Seite kein Einwand ergibt. Das besagt nicht, dass von sportethischer Seite her die anabolen Hormone abzulehnen und zu verbieten sind⁸“ (Schreiben Reindells und Keuls an Willi Weyer vom 08.10.1976, Quelle: Daume-Archiv Frankfurt/M.).

Wie erfolgreich die Verbreitung dieses Unschädlichkeitsmythos zu Anabolika war, zeigen nun gehäuft auftretende Einlassungen von anderen Sportmedizinern oder eben von Politikern, die diese Utopie der gefahrlos möglichen pharmakologischen Manipulation fest in ihr semantisches Repertoire integriert hatten. Die Arbeitsgemeinschaft deutscher Verbandsärzte hatte sich bei ihrem gleichzeitig zur Tagung des wissenschaftlichen Arbeitskreises des Deutschen Sportärztesbundes vom 22. bis 24. Oktober in Freiburg stattfindenden Symposium für eine „praktische Toleranz“ im Umgang mit Anabolika bzw. mit Sub-

⁷ Siehe auch Keul laut *Die Welt* (26.08.1976): „Es wäre doch gerade unmenschlich, einem Sportler nach jahrelangem Training (täglich sechs Stunden) im entscheidenden Augenblick die Hilfe zu verweigern und damit seine Niederlage gegen die hormongeladene Ost-Konkurrenz vorweg zu besiegeln“. Dass die enormen Trainingsumfänge im Hochleistungssport überhaupt erst durch Anabolikadoping realisiert werden konnten, wird hier nicht erwähnt.

⁸ Gemeint ist hier sicherlich „nicht zu verbieten sind“.

stanzen, „die nicht einmal unbedingt schaden“, ausgesprochen (*Zeit und Welt* Nr. 17, 22.01.1977).

Der SPD-Bundestagesabgeordnete Manfred Wende (Waiblingen) meldete sich nach diesen Freiburger Tagungen ebenfalls zu Wort und teilte angesichts der kritischen Presseartikel dazu mit, dass ein ärztliches Plädoyer für den Einsatz leistungssteigernder Substanzen „nicht nur pragmatisch, sondern vor dem Hintergrund ärztlicher Ethik“ zu beurteilen sei:

„Die grundsätzliche Bejahung von nicht gesundheitsschädlichen Muskelpillen und anderen leistungssteigernden Mitteln [...] ist nicht nur eine Kapitulation vor der Macht des Faktischen, sondern auch Ausdruck ärztlicher Verantwortung gegenüber unseren Spitzensportlern“ (MdB Manfred Wende, SPD-Pressedienst, Oktober 1976, o.D.).

Der später in der Bundesregierung als Innenminister für den Spitzensport verantwortliche Wolfgang Schäuble fragte im Sportausschuss des Deutschen Bundestages 1977, ob es statt eines ohnehin nicht ernstgenommenen Verbotes der Anabolika nicht besser sei „zu sagen: Wir wollen solche Mittel nur sehr eingeschränkt und unter der absolut verantwortlichen Kontrolle der Sportmediziner“ (Deutscher Bundestag 1977, S. 102).

Auch andere Politiker wie die CDU-Abgeordneten Hans-Joachim Jentsch (Wiesbaden) oder der vormalige rheinland-pfälzische Innenminister Heinz Schwarz (Leubsdorf/Neuwied) hatten die Vorstellung der Unschädlichkeit von Anabolika bzw. von der Hinnehmbarkeit von Schäden in gewissem Umfang offenkundig adoptiert. Jentsch räumte ein, dass bei ihm durch die Anhörung im Sportausschuss die „Zweifel an dem totalen Verbot der pharmakologischen Behandlung oder Betreuung etwas gestiegen sind“ und fügte hinzu:

„Wir lassen es zu, dass für Zigaretten in der Öffentlichkeit geworben wird. Wir kriegen jeden Tag Hinweise – mein Kollege Schäuble stopft sich gerade eine Pfeife -, was dies bedeutet. Wir verantworten es. Ich weiß nicht, ob nicht auch in diesem Bereich etwas zu machen ist“ (MdB Jentsch, nach Deutscher Bundestag 1977, S. 103).

Schwarz stellte die Option in den Raum, bis zur internationalen Harmonisierung der Anabolikafrage bzw. der internationalen Dopingkontrollen einer Liberalisierung verschreibungspflichtiger Medikamente wie Anabolika zustimmen zu können:

„Finden wir eine Übergangslösung, in dem wir sagen: solange wir international nicht allgemein die Anti-Anabolika-Diskussion beendet haben, können unsere Athleten Anabolika nehmen? Oder sagen wir, wir brauchen keine Medaillen. Hauptsache, wir sind gesund und deutsch?“ (MdB Schwarz, nach Deutscher Bundestag 1977, S. 51).

All diese Einlassungen und viele andere mehr sind *Wirkungen*, die dem Wirken von Prof. Keul zumindest teilweise zugeschrieben werden können.

Umgekehrt muss jedoch sicherlich ebenfalls konstatiert werden, dass das hohe Interesse der Politik an internationalen Sportserfolgen auch Wirkungen in Form von überzogenen Leistungserwartungen freisetzte, deren Realisierung von der Politik unter Perpetuierung von per se unrealistischen Unschädlichkeitsjunktiven in die Zuständigkeit der Sportmedizin verwiesen wurde.

5. Metaboliten des Liberalisierungsdiskurses: „Therapie“ und „Substitution“

Die kritische Debatte um Manipulationen bei den Olympischen Spielen 1976 in Montreal brachte die westdeutsche Sportmedizin trotz der relativ erfolgreichen subversiven Streuung jener Keul'schen Unschädlichkeitsannahme unter Druck. Eine Freigabe, so sehr eine Reihe von Politikern damit auch liebäugeln mochte, erschien der Öffentlichkeit nicht vermittelbar. Für eine stillschweigende Duldung, wie sie danach vorgeherrscht zu haben scheint, mochte der Grad an latenter Sympathie für das vermeintlich gefahrlose Anabolikadoping jedoch durchaus ausreichen.

Von daher erstaunt es kaum, dass nun gewissermaßen *Metaboliten*, semantische Abbau- und Umwandlungsprodukte des bis dahin geführten Liberalisierungsdiskurses, auftauchten und sich in Form von Vorstellungen von möglichen therapeutischen Indikationen bzw. des Gedankens der Substitution mehr und mehr Geltung verschafften. Auch an diesem Prozess war Keul beteiligt, allerdings längst nicht mit derselben Dominanz und Innovationskraft, die den hauptsächlich von ihm konstruierten anabolen Unschädlichkeitsmythos noch ausgezeichnet hatten.

In Bezug auf die Vorstellung einer notwendigen „Substitution“ von Testosteron, etwa zur Stärkung der Immunabwehr, scheint Keul eher Vorstellungen aufgegriffen zu haben, die in der Bundesrepublik Deutschland vor allem durch den Sportmediziner Heinz Liesen von der Deutschen Sporthochschule Köln vertreten worden sind. Dennoch: Keul führte die Substitutionsthese vor dem Sportausschuss des Deutschen Bundestages 1977 in die Diskussion ein:

„Wahrscheinlich ist es so, dass es bei Menschen, die maximal trainieren, d.h. pro Tag sechs Stunden oder mehr, nicht mehr zu einer ausreichenden körpereigenen Testosteronproduktion kommt. [...] Es kommt zu einem Absinken der einzelnen Testosteronspiegel im Laufe des Trainingsprozesses, so dass der Spiegel niedrig bleibt. Durch die Gabe von anabolen Steroiden wird dann bei dem, der maximal trainiert, eine Wiederherstellung herbeigeführt. Man könnte hier von einer Substitution sprechen, weil damit der Testosteronspiegel mit künstlichen Mitteln, mit anabolen Steroiden – man könnte das auch mit körpereigenem Testosteron machen – erhöht wird“ (Keul nach Deutscher Bundestag 1977, S. 50).

Und auch therapeutische Indikationen, von denen vorher gar nicht oder kaum einmal die Rede war, wurden von Keul 1977 zunächst noch nicht rundweg abgelehnt: „Ich bestätige Ihnen hiermit, dass von mir anabole Steroide auch an Sportler nur aus therapeutischen oder wissenschaftlichen Gründen verabreicht worden sind“, so schrieb Keul an den Direktor des Bundesinstituts für Sportwissenschaft, August Kirsch, am 09. Mai 1977 (Quelle: Nachlass Kirsch, Diem-Archiv Köln). Zuvor war ihm und den Kollegen Kindermann und Klümper von dem Mainzer Apotheker Horst Klehr vorgeworfen worden, Athleten angeblich zum Schutz vor Selbstmedikation Anabolika verordnet zu haben (Westermann 1977, S. 141; siehe auch Singler/Treutlein 2010a, S. 206).

Mit der o.a. Erklärung, die ihm von Kirsch quasi in den Mund gelegt worden war, kam Keul ebenso wie Wilfried Kindermann und Armin Klümper einer Aufforderung Kirschs nach, der nach dessen Angaben wiederum vom Rechtswart des Deutschen Leichtathletik-Verbandes, Wolfgang Kellner, mit dem entsprechenden Anschreiben an die Sportmediziner beauftragt worden war (siehe Schreiben Kirschs an Keul, Kindermann und Klümper, jeweils vom 02.05.1977; Quelle: Nachlass Kirsch, Diem-Archiv-Köln). Durch dieses ihnen vom Verband nachträglich eröffnete „Therapie-Fenster“ entgingen die drei Sportmediziner einem Verbandsgerichtsverfahren.

6. Kurskorrekturen Keuls und personalisierte Kontroversen innerhalb der Sportmedizin

In den 1980er Jahren können wir, vor allem auch aufgrund neuerer Aktenfunde, eine deutliche Kurskorrektur Joseph Keuls ausmachen. Deutlich und durchaus mit hoher Konsequenz ging er jetzt gegen Vorstellungen vor, es könnten therapeutische Indikationen für Sportler bei Anabolika oder die Notwendigkeit einer vermeintlichen Substitution mit Testosteron oder dessen Derivaten existieren.

In einem Papier Keuls ohne bestimmten Titel oder Adressaten vom 21. Januar 1983 im Zusammenhang mit der zu aktualisierenden „Grundsatzerklärung für den Spitzensport“ von 1977 formulierte Keul über die alte Grundsatzerklärung hinausgehende Vorschläge zum Thema Doping bzw. Anti-Doping. So forderte Keul eine

„Intensivierung der Forschungstätigkeiten auf dem Gebiet leistungssteigernder Medikamente. Viele Substanzen werden eingenommen, obwohl höchst unwahrscheinlich ist, z.T. auch gesichert, dass eine Leistungsverbesserung nicht bewirkt werden kann. Eine Entwertung solcher falscher Vorstellungen kann nur auf der Grundlage experimenteller Untersuchungen durchgeführt werden, die schließlich die Basis und die falschen Vorstellungen über unwirksame medikamentöse Leistungssteigerungen aufzulösen vermögen. [...]

Auch sollte die wiederholt von Sportärzten geäußerte Vermutung geprüft werden, dass medikamentöse Hilfen bei Hochleistungssportlern notwendig seien, um Funktionsstörungen, eventuelle krankhafte Veränderungen als Trainingsfolge abzuwenden. Auch wenn solche Aussagen in ihren Grundzügen nach dem heutigen Wissensstand nicht akzeptiert werden können, müssen sie doch in ihren Einzelbereichen untersucht und widerlegt werden, damit eine Unsicherheit bei Athleten, Trainern und praktizierten Ärzten genommen wird" (Keul, 21.01.1983; Quelle: Nachlass Kirsch, Diem-Archiv Köln).

In einem Schreiben im selben Jahr 1983 wendete sich Joseph Keul direkt an den Hauptvertreter dieser Substitutionsthese, Heinz Liesen:

„wiederholt habe ich erfahren, dass Du die Auffassung vertrittst, dass es gerechtfertigt ist, bei Spitzensportlern Testosteron oder seine Derivate zu geben, da das Hochleistungstraining zu gesundheitlichen Schäden, Funktionsstörungen oder einer Abwehrschwäche führen könnte. Du weißt, dass ich diese Auffassung grundsätzlich nicht teile und auch der Begriff der Substitution, wenn es sich um Testosteron handelt, keine Anwendung finden kann“ (Schreiben Keuls an Heinz Liesen, 24.10.1983; Quelle: Nachlass Kirsch, Diem-Archiv Köln).

Diesen Brief ließ Keul mit Schreiben vom 24. Oktober 1983 auch Ommo Gruppe, dem Vorsitzenden des Direktoriums des Bundesinstituts für Sportwissenschaft, zugehen. Keul hält es in diesem Schreiben „insbesondere aufgrund der bevorstehenden Olympischen Spiele, nicht mehr für vertretbar, dass die angeschnittenen Fragen einer sogenannten Testosteron-Substitution aufgeschoben werden“ (Keul ebd.). Dem Schreiben fügte Keul eine Definition von Substitution bei, die er als Vorschlag für die zu erneuernde „Grundsatzklärung für den Spitzensport“ eingebracht sehen wollte: „Grundsätzlich können vom Körper synthetisierte Wirkstoffe wie z.B. Hormone (Testosteron, Insulin, Wachstumshormon, Blutübertragung u.a.) unter dem Begriff ‚Substitution‘ nicht zur Leistungssteigerung zugeführt werden.“

Aufgrund dieser neueren Quellenfunde lässt sich also z.T. durchaus das bestätigen, was Prof. Keul 1991 nach der heftigen Medienkritik an der staatlich geförderten Studie zur „Regeneration im Hochleistungssport“ der 1980er Jahre für sich in Anspruch genommen hatte: dass nämlich (zumindest bei ihm) der Gedanke Pate gestanden hatte, beweisen zu wollen, dass Testosteron im Ausdauersport *keine* günstigen Auswirkungen auf die Regeneration bzw. keine Leistungsverbesserungen zeitigen würde (siehe z.B. *Die Welt*, 29.11.1991). Allerdings stellte Keul die von ihm mitverfassten Ergebnisse dieser „Regenerationsstudie“ öffentlich wahrheitswidrig dar, denn Jakob et al. (1988, S. 45) hatten diesen regenerations- bzw. leistungsfördernden Effekt von Testosteron im Ausdauersport – warum auch immer – zwar nicht zeigen können, gleichwohl aber deutlich gemacht: „Es bleibt daher offen, ob unter einer katabolen Ausgangslage durch die pharmakologische Beeinflussung mit exogenen Testosterongaben ein beschleunigtes Regenerationsverhalten zu erwarten ist.“

Und die Saarbrücker Gruppe um Urhausen et al. (1989, S. 312) resümierte: „Eine abschließende Beurteilung eines eventuell positiven Testosteroneffekts ist aber aus methodischen Gründen nicht möglich.“

Dennoch bleibt der Eindruck bestehen, dass zumindest auf einer institutionellen Ebene und im öffentlichen Auftreten sich Joseph Keul dem Reglement nunmehr penibel verbunden zeigte. Auch der einstigen Befürwortung eines Anabolika-Abusus unter so genannter ärztlicher Kontrolle schwor er zusammen mit seinen Freiburger Kollegen vor dem Hintergrund des Todes des Bodybuilders Werner Laufer zumindest vordergründig ab. Dass Freiburg maßgeblich zur Popularisierung der einstigen Unschädlichkeitsmythen beigetragen hatte, wurde allerdings nicht mitgeteilt: „Wenn sich auch über die Häufigkeit schwerer Nebenwirkungen wegen der Dunkelziffer keine Aussagen machen lassen, so können irreversible Spätschäden auch bei niedriger Dosierung nicht ausgeschlossen werden“ (Dickhuth et al. 1989, S. 587).⁹

Diese Kurskorrektur, wenn sie denn ehrlich gemeint war, mag gleichzeitig wirksame, verborgene positive Haltungen zu einem besonderen Einsatz im olympischen Spitzensport freilich nicht ausschließen. Jedenfalls fand ein solcher Einsatz in der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin des Universitätsklinikums in den 1980er Jahren durch Keuls Mitarbeiter Georg Huber bekanntlich statt (siehe etwa die Selbstbeschreibung des ehemaligen BahnradSportlers Robert Lechner; Lechner 2011).¹⁰ Dass Huber seine Medikationen mit eben jenen vermeintlichen Indikationsstellungen rechtfertigte, die sein Vorgesetzter Keul nun zumindest auf der öffentlichen Bühne so energisch ablehnte, sollte ebenfalls in Bewertungen einbezogen werden. In Keuls eigener Abteilung jedenfalls blieb der Substitutionsgedanke lebendig (Schäfer et al. 2009, S. 35).

Offizielle Regeltreue demonstrierte Joseph Keul des Weiteren, als sein Kollege Armin Klümper 1984 den BahnradSportler Gerhard Strittmatter nach einem Sturz und einer von Klümper als Haarriss des Oberschenkelknochens diagnostizierten Verletzung zur – so jedenfalls die offizielle Indikation – schnell-

⁹ Siehe auch die Aussage Keuls in *Sports* 5/1989, S. 122: „Die Diskussion über die Freigabe dieser Substanzen ist damit für mich endgültig beendet.“ Später allerdings bestritt Keul die potentielle Schädlichkeit von Anabolika wieder: „Mir ist kein Athlet bekannt, der einen Leberschaden auf Grund von Anabolika hat (siehe *Sports* 2/1992). Nach einer persönlichen Mitteilung von Prof. Dr. Hans-Hermann Dickhuth an den Autor dieses Beitrags vom 14.09.2011 wurde das Manuskript zu dem o.a. anabolikakritischen Beitrag von Dickhuth verfasst. Dieser habe es vor dem Druck Keul vorgelegt, der dazu „kein Wort gesagt“ habe (siehe auch Singler 2012a, S. 83).

¹⁰ Der sportmedizinische Mythos von der ärztlich kontrollierten und dadurch unschädlichen Anabolika-„Nutzung“ wird in diesem Fall klar konterkariert, denn Lechner erhielt u.a. das später auch bei dem kanadischen Sprinter Ben Johnson nachgewiesene Anabolikum Stanozolol – nach Darstellung des Athleten unaufgefordert und trotz mehrfach gemessenen grenzwertigen Blutdrucks (Lechner 2011, S. 199).

leren Wiederherstellung des Anabolikums Primobolan injizierte. Keul stellte gemäß den Statuten des deutschen und internationalen Sports öffentlich klar:

„Wenn Substanzen eingesetzt werden müssen, die auf der Dopingliste stehen, gehört der Athlet nicht in den Wettkampf, d.h. [...] dann ist er für mich als Olympiakandidat nicht mehr tragfähig, dann ist er für mich Patient und dann ist er kein Sportler mehr“ (Abschrift „Interview Zimmermann/Keul, ARD August 1984, Los Angeles“, S. 4, Kopie b. Verf.).

Gegenüber dem Präsidenten des Deutschen Sportärztesbundes (DSÄB), Wildor Hollmann, äußerte Joseph Keul in einem Schreiben vom 18. September 1984 (Quelle: Nachlass Kirsch, Diem-Archiv Köln) die Erwartung, der Aussage von Klümper, „dass bei einer Knochenverletzung die Nichtverabreichung von anabolen Steroiden ‚ein Kunstfehler‘! sei“, möge durch den DSÄB widersprochen werden, da es „keine wissenschaftliche oder klinische begründete Indikation bei einem Sporttreibenden gibt“. Weiter schrieb Keul: „Damit ist der Tatbestand des Dopings sowohl nach nationalen wie nach internationalen Bestimmungen erfüllt“ (Keul ebd.).

Vom Präsidenten des Deutschen Leichtathletik-Verbandes (DLV), August Kirsch, verlangte Joseph Keul, dass der DLV Armin Klümper aus der ärztlichen Verbandsarbeit ausschließe, weil dieser „Athleten mit Medikamenten behandelt, die eindeutig auf der Doping-Liste stehen, der somit um seine Olympiachance gebracht wird und anschließend in üblester (sic!) Weise diffamiert und beschimpft werde“ (Schreiben Keuls an Kirsch, 19.09.1984; Quelle: Nachlass Kirsch, Diem-Archiv Köln).

Keul drohte in diesem Schreiben auch damit, seine Stellung als Leitender Verbandsarzt des DLV aufzugeben, sollte Klümper nicht aus dem Verband entfernt werden. Auch an die Präsidenten von NOK und DSB, Daume und Weyer, wandte sich Keul in diesem öffentlich als „Ärztestreit“ diskutierten Fall „Strittmatter/Klümper“ in einem Schreiben vom 18. September 1984. Dieses Schreiben lässt an Deutlichkeit, Klarheit und Konsequenz nichts zu wünschen übrig:

„Es muss festgehalten werden, dass dem Rennfahrer Strittmatter ein anaboles Steroid, das auf der Doping-Liste steht, gespritzt wurde und der Tatbestand des Dopings erfüllt ist, wenn der Athlet im Training oder Wettkampf steht. Darüber hinaus muss darauf hingewiesen werden, dass keine Indikation besteht, einem Sportler nach einer Verletzung anabole Steroide zu spritzen. [...] 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“ (Schreiben Keuls an Daume und Weyer, 18.09.1984; Quelle: Daume-Archiv Frankfurt/M.).

Dass dieses Schreiben nachrichtlich an 16 weitere führende Köpfe des deutschen Sports weitergeleitet wurde, unterstreicht die grundsätzliche Bedeutung, die dieser Skandal für Joseph Keul offenkundig hatte. Deutlich wird auch, dass er nachvollziehbarer Weise nicht bereit war, sich als Mitschuldigen einer öffentlichen Auseinandersetzung unter zwei zerstrittenen Ärzten bezeichnen zu lassen. Mit seiner Schlussfolgerung in dem Schreiben an Daume und Weyer befand sich Keul in vollster Übereinstimmung mit den Dopingregeln und der 1984 auch durch seine Impulse erneuerten „Grundsatzerklärung für den Spitzensport“:

„Bezieht der deutsche Sport nunmehr nicht eindeutig Stellung, dann wird er unglaublich und verlässt die im Mai dieses Jahres verabschiedete Grundsatzerklärung 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 unbenommene Athleten ‚fit‘ spritzen und nach eigenem Gutdünken manipulieren. Es wäre dann auch angezeigt, die Grundsatzerklärung 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).

Halten wir fest: In den 1980er Jahren tritt uns aus dem Quellenmaterial ein Joseph Keul entgegen, der im Gegensatz zu den in den 1970er Jahren gezeigten offen abweichenden Haltungen nunmehr streng auf der Basis des Regelwerks argumentiert. Dies festzuhalten gehört zweifellos auch zu einer kritischen Betrachtung. Auffallend ist jedoch auch das hohe Maß an Personalisierung dieser sportmedizinischen Kontroversen: Keul lässt seine Synchronisierung mit medizinischen Grundsätzen und sportlichen Regeln vor allem dann aufscheinen, wenn damit Gegenspieler auf dem Feld der Sportmedizin und der öffentlichen Anerkennung als Sportmediziner geschwächt werden können.

7. Konstanten des Wirkens: Nichtetikettierung neuer Substanzen als Dopingmittel

Es wurde gezeigt, dass Joseph Keul in Bezug auf den Umgang mit anabolen Steroiden Strategien und womöglich auch Haltungen im Laufe der Zeit veränderte. Zu den großen Konstanten seines Wirkens zählt jedoch der immer wieder gleiche Umgang mit neuen zum Doping geeigneten Substanzen oder Techniken. Sie würden nicht leistungssteigernd wirken, seien ungefährlich oder stünden aufgrund mangelnder Nachweisbarkeit bzw. nicht zuverlässiger Nachweismethoden zu Unrecht auf der Dopingliste, so pflegte Keul immer wieder zu argumentieren.

Dies begann in den 1970er Jahren in der bereits geschilderten Weigerung, Anabolika entgegen geltender IAAF-, DLV- und schließlich auch IOC-Normen und entgegen der Einschätzung anderer Kollegen wie Ludwig Prokop oder Manfred Steinbach als Dopingmittel anzusehen. Es setzte sich 1976 in der Darstellung des Blutdopings als nicht leistungssteigernd fort: „Zu prüfen gilt“, so schrieb Joseph Keul an Willi Daume am 23.08.1976, „inwieweit Eigenbluttransfusionen, obwohl durch die keine Leistungssteigerung zu erwarten ist, als unlautere Maßnahmen genannt werden“ (Quelle: Daume-Archiv Frankfurt/M.).

Gegen die Aufnahme von Koffein auf die Dopingliste sprach sich Keul aus, weil „mir keine Einzelfälle bekannt sind, bei denen es zu einer Schädigung des Menschen gekommen ist“. Hohe Dosen Koffeins würden leistungshemmend wirken, nur Levels unterhalb des festgesetzten Grenzwertes würden Leistungsverbesserungen generieren können (Schreiben Keuls an Manfred Donike, 08.09.1983; Quelle: Kirsch-Nachlass, Diem-Archiv Köln).¹¹ Auch an der Aufnahme des Testosterons in die Dopingliste hatte Keul in diesem Schreiben Kritik zu üben:

„Auch die voreilige Entscheidung bezüglich Testosteron finde ich nicht glücklich. Inzwischen konnte ich erfahren, dass ein Quotient zwischen Testosteron und Epitestosteron von 6 überschritten werden muss, damit ein Vergehen geahndet werden kann. Mich würde interessieren, inwieweit diese Angaben gesichert sind, wo man wissenschaftliche Literatur darüber nachlesen kann und welche Gedanken man sich darüber gemacht hat, wenn mit Testosteron noch Epitestosteron zugeführt wird“ (Keul ebd.).

In seiner Argumentation ließ sich Joseph Keul von Manfred Höppner, dem Stellvertretenden Leiter des Sportmedizinischen Dienstes der DDR, beeinflussen. Diesem, so scheint es bisweilen, vertraute Keul mittlerweile mehr als Manfred Donike. So ließ er sich von Höppner davon überzeugen, dass in

¹¹ Identisch argumentierte Keul in einem Schreiben an Arne Ljungqvist vom 06.09.1983 (Kopie b. Verf.).

der DDR eine Reihe von Fällen mit einem T/E-Quotienten von über 3 bekannt geworden sei, so dass in größeren Kollektiven von Überschreitungen eines Quotienten von 6 auszugehen wäre, ohne dass es sich um Doping handele. Daher folgerte er: „Für meine Begriffe wäre es ratsam, wenn erst nach einer gesicherten und allgemein anerkannten wissenschaftlichen Grundlage eine Bestrafung [...] erfolgt“ (Schreiben Keuls an August Kirsch, 27.02.1984; Quelle: Nachlass August Kirsch, Diem-Archiv Köln).

Im selben Schreiben an August Kirsch stellte Joseph Keul auch die leistungssteigernde Wirkung von Wachstumshormon in Abrede. Dieses habe „auf der Dopingliste überhaupt nichts zu suchen, da es im Urin nicht nachgewiesen werden kann und Leistungssteigerungen damit nicht zu erzielen sind“ (Keul ebd.). Einige Wochen zuvor hatte Keul in einem Leserbrief in der *FAZ* (07.12.1983, „Somatotropin und Leistungssport“) auf einen dort zuvor erschienen Artikel reagiert und geschrieben, es gebe

„keine Beweise, dass dem Somatotropin eine den anabolen Steroiden oder dem Testosteron vergleichbare positive Beeinflussung der Leistungsfähigkeit zukommt. Es ist daher völlig unverständlich, worauf die Angaben beruhen, dass Somatotropin die Leistungsfähigkeit fördere und im Spitzensport die anabolen Steroide ersetzt hätten. [...] Es kann derzeit nicht gesagt werden, dass die Zufuhr von Somatotropin den Leistungssport fördert. Wie so oft wird wieder einmal eine falsche Mär verbreitet, die auf falschen Voraussetzungen beruht und dazu geeignet ist, Verwirrung und Fehleinschätzungen hervorzurufen.“

Noch war Wachstumshormon nicht nachweisbar und bis heute ist bekanntlich kaum jemals ein Athlet aufgrund des Dopings mit Wachstumshormon gesperrt worden. Keuls Engagement zielte darauf ab, einen Nachweis auszuschließen, und war somit geeignet, eine Form der indirekten „Freigabe“ sowohl für diese neue Dopingsubstanz als auch für Testosteron herbeizuführen.¹² Physiologische Parameter, so schrieb er an August Kirsch am 21. März 1985, seien grundsätzlich „unbrauchbar, da physiologische oder genetisch bedingte Varianten sowie Erkrankungen Veränderungen bewirken können, die uns derzeit nicht bekannt sein können“. Faktisch würde dies eine Freigabe für jene „physiologischerweise vorkommenden Substanzen“ wie Testosteron oder Wachstumshormon bedeuten:

„Bei einer Annullierung des Quotienten von Testosteron zu Epitestosteron über 6 als Kriterium eines Doping-Verstoßes wäre natürlich die Ahndung von Vergehen im Bereich der anabolen Steroide hinfällig. Es wird jedoch auch für andere zukünftige Nachweise im Rahmen der Doping-Bestimmungen von grundsätzlicher Art sein, ob man sich auf Krite-

¹² Dass beide Substanzen häufig zur Steigerung des Dopingeffektes gemeinsam eingenommen werden, zählt heute zu den Binsenweisheiten der Dopingpraxis – ob Prof. Keul dies damals bewusst war, lässt sich nicht mit Sicherheit sagen.

rien stützen kann, die von physiologischen Parametern abgeleitet werden. Ich denke dabei an die auf uns zukommende Problematik, die durch die Verabreichung von Wachstumshormonen entstehen wird“ (Schreiben Keuls an August Kirsch, 21.03.1985; Quelle: Nachlass August Kirsch, Diem-Archiv Köln).

Das Blutdopingmittel Erythropoietin (EPO), so stellte Keul 1988 am Rande der Olympischen Winterspiele in Calgary gegenüber dem *Sportinformationsdienst* fest, sei zwar bereits verboten, „aber bei richtiger Anwendung ungefährlich. Nebenwirkungen sind bisher nicht bekannt.“ Weiter führte Keul aus: „Den Ärzten ist der Stoff bereits seit 30 Jahren bekannt, aber erst seit kurzer Zeit kann er mit Hilfe der Gen-Technologie auch hergestellt werden“ (*sid-Olympia-Dienst*, 18. Februar 1988, Blatt 24: „Prof. Keul bestätigt EPO-Effekt“). „Mit seiner Wirkung auf Ausdauersportler könne EPO das Höherentraining durchaus ersetzen, zumindest bedeutend ergänzen, meinte Keul“, so heißt es in dem Bericht der Nachrichtenagentur weiter.

Als in der von Joseph Keul geleiteten Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin, wie sie seit 1995 hieß, dann EPO-Doping nachweislich praktiziert wurde (Schäfer et al. 2009), sollte Keul eine nennenswerte leistungssteigernde Wirkung dieses Dopingmittels plötzlich wieder in Abrede stellen (*Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 22.07.1997)¹³. Keul bestritt die leistungssteigernde Wirkung von EPO nun mit der Begründung: „Andererseits verdickt es das Blut. Das Schlagvolumen des Herzens wird kleiner, seine Druckarbeit geht zurück. Der Effekt ist also gering.“ Dass zur Verdünnung des EPO-manipulierten Blutes bereits seit Jahren Kochsalzlösung oder der Blutplasmaexpander HES in Gebrauch war, teilte Joseph Keul nicht mit.

¹³ Das Interview in der FAZ mit Joseph Keul ist überschrieben mit den Worten: „Jan Ullrichs Gelbes Trikot ist absolut sauber“.

8. Literatur

- Amrhein, K. (1999). *Biographisches Handbuch zur Geschichte der deutschen Leichtathletik. 1898 – 1998*. Groß-Zimmern: Media World 2000.
- Berg, A. & Dickhuth, H.-H. (2000). Nachruf auf Prof. Dr. Dr. h.c. Joseph Keul. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin* 51 (7-8), 280.
- Berendonk, B. (1992). *Doping. Von der Forschung zum Betrug*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt (aktualisierte und erweiterte Neuauflage).
- Deutscher Bundestag (Hrsg.) (1973): *Sportbericht der Bundesregierung*. Drucksache 7/1040 vom 23.09.1973. Bonn.
- Deutscher Bundestag (Hrsg.) (1977): *Stenographisches Protokoll über die Anhörung von Sachverständigen in der 6. Sitzung des Sportausschusses am Mittwoch, dem 28. September 1977*. Bonn.
- Dickhuth, H.-H., Berg, A., Baumstark, M., Rokitzki, L., Huonker, M. & Keul, J. (1989). Doping – auch ein allgemeinmedizinisches Problem. *Fortschr. Med.* 107 (28), 585–588.
- Jakob, E., Hoffmann, R., Fuchs, V., Stüwe-Schlobies, J., Donike, M. & Keul, J. (1988). Testosteronapplikation und Leistungsfähigkeit bei Skilangläufern. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin* 39, Sonderheft, 41–45.
- Keul, J. (1958). *Herzvolumen, Pulsfrequenz, Sauerstoffaufnahme und Sauerstoffpuls als Grundlage einer klinischen Funktionsprobe des Herzens*. Freiburg (unveröffentlichte Dissertation).
- Keul, J. (1991). Tätigkeiten von J. Keul im Zusammenhang mit Antidopingmaßnahmen. Freiburg (unveröffentlicht).
- Keul, J. & Kindermann, W. (1976). Leistungsfähigkeit und Schädigungsmöglichkeit bei Einnahme von Anabolika. *Leistungssport* 6 (3), 108–112.
- Keul, J., Deus, W. & Kindermann, W. (1976). Anabole Hormone: Schädigung, Leistungsfähigkeit und Stoffwechsel. *Medizinische Klinik* 71 (12), 497–503.
- Keul, J., König, D. & Scharnagl, H. (1999). *Geschichte der Sportmedizin. Freiburg und die Entwicklung in Deutschland*. Heidelberg: Haug.
- Knebel, K.-P. (Hrsg.) (1972). *Biomedizin und Training*. Berlin/München/Frankfurt: Bartels und Wernitz (Kongressbericht).
- Krüskenper, H.-L. (1965). *Anabole Steroide*. Stuttgart: Georg Thieme.
- Lechner, R. (2011): Vom Ahnungslosen zum Auserwählten. In F. Dannemann, R. Meutgens & A. Singler (Hrsg.), *Sportpädagogik als humanistische Herausforderung. Festschrift zum 70. Geburtstag von Prof. Dr. Gerhard Treutlein*. Aachen: Shaker, 197–202.

- Meutgens, R. (2011). Wer schneller fährt, ist früher tot. In F. Dannenmann, R. Meutgens & A. Singler (Hrsg.), *Sportpädagogik als humanistische Herausforderung. Festschrift zum 70. Geburtstag von Prof. Dr. Gerhard Treutlein*. Aachen: Shaker, 203–212.
- Prokop, L. (1968). Chemische statt Olympische Spiele? Univ.-Prof. Dr. med. Ludwig Prokop, Wien, über Doping im Sport. *Selecta* 10 (43), 2803, 2806–2808, 2810.
- Schäfer, H.-J., Schänzer, W. & Schwabe, U. (2009). *Abschlussbericht der Expertenkommission zur Aufklärung von Dopingvorwürfen gegenüber Ärzten der Abteilung Sportmedizin des Universitätsklinikums Freiburg*. Köln.
- Singler, A. (2015). *Doping beim Team Telekom/T-Mobile. Wissenschaftliches Gutachten zu systematischen Manipulationen im Profiradsport mit Unterstützung Freiburger Sportmediziner. Im Auftrag der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg* (Mitarbeit: Lisa Heitner). Mainz.
- 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, 113–133.
- Singler, A. & Treutlein, G. (2015). *Joseph Keul: Wissenschaftskultur, Doping und Forschung zur pharmakologischen Leistungssteigerung. Wissenschaftliches Gutachten im Auftrag der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg* (Mitarbeit: Lisa Heitner). Mainz.
- 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* (Mitarbeit: Lisa Heitner). Mainz.
- Singler, A. & Treutlein, G. (2010a). *Doping im Spitzensport. Sportwissenschaftliche Analysen zur nationalen und internationalen Leistungsentwicklung*. Teil 1. Aachen: Meyer & Meyer (5. Aufl.).
- Singler, A. & Treutlein, G. (2010b). *Doping – von der Analyse zur Prävention. Vorbeugung gegen Abweichendes Verhalten in soziologischem und pädagogischem Zugang*. Band 2. Aachen: Meyer & Meyer (2. Aufl.).
- Urhausen, A., Stein, R., Biro, G. & Kindermann, W. (1989). Metabolismus und hormonelles Verhalten bei Ausdauertrainierten unter Testosteronapplikation. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin* 40 (9), 312–320.

Westermann, L. (1977). *Es kann nicht immer Lorbeer sein*. Wien u.a.