

Expertenkommission zur Aufklärung von Dopingvorwürfen gegenüber Ärzten der Abteilung Sportmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

Zwischenbericht der Expertenkommission zur Aufklärung von Dopingvorwürfen gegenüber Ärzten der Abteilung Sportmedizin

I. Vorbemerkung

Die Untersuchungskommission wurde vom Universitätsklinikum Freiburg in Absprache mit der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg am 15. Mai 2007 eingesetzt. Mitglieder der Kommission sind Dr. Hans-Joachim Schäfer (Jurist), Professor Dr. Ulrich Schwabe (Pharmakologe) und Professor Dr. Wilhelm Schänzer (Biochemiker).

Der Untersuchungsauftrag bei Einsetzung der Kommission war, die von Jef D'hont im Nachrichtenmagazin „Der Spiegel“ vom 28. April 2007 gegen die beiden Ärzte des Universitätsklinikums Freiburg, Dr. Lothar Heinrich und Professor Dr. Andreas Schmid, erhobenen Dopingvorwürfe zu prüfen und zu bewerten. Jef D'hont war von 1992 bis 1996 beim Rennstall „Team Telekom“ als Masseur beschäftigt.

Nachdem der ehemalige „Team Telekom“-Radrennfahrer Bert Dietz in der Fernsehsendung „Beckmann“ am 21. Mai 2007 ebenfalls Vorwürfe gegen die beiden Mediziner erhoben hatte, ersuchten das Universitätsklinikum und die Universität Freiburg die Untersuchungskommission, ihre Ermittlungen ohne jedwede zeitliche Begrenzung durchzuführen und alle Fakten im Zusammenhang mit den Vorwürfen zu ermitteln (siehe Presseerklärung der Universität Freiburg „Rektor und Klinikumsvorstand reagieren auf neuerliche Dopingvorwürfe“ vom 22. Mai 2007).

Am 23. Mai 2007 gaben die Ärzte Professor Dr. Schmid und Dr. Heinrich schriftliche Erklärungen des Inhalts ab, Doping von Radsportlern unterstützt bzw. am Doping von Radsportlern mitgewirkt zu haben.

Bei der vom Klinikumsvorstand und vom Rektor durchgeführten Befragung der Ärzte der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin räumte am 29. Mai 2007 der Sportmediziner Dr. Georg Huber ein, in der Zeit von 1980 bis 1990 einzelnen U23-Straßenradfahrern Testosteron verabreicht zu haben (Presseerklärung „Universität und Klinikum sehen sich nach erneutem Geständnis in ihrer rigorosen Aufklärungsarbeit bestätigt“ vom 29. Mai 2007). Aus diesem Grund wurde die Untersuchungskommission seitens des Universitätsklinikums und der Universität gebeten, auch diesen Sachverhalt mit zu berücksichtigen und zu prüfen, ob und inwieweit Dr. Huber an Dopingpraktiken beteiligt war.

Die Ermittlungen der Untersuchungskommission sind seit Beginn ihrer Tätigkeit am 31. Mai 2007 darauf gerichtet gewesen, zu rekonstruieren, wie das von den Ärzten bzw. von Radrennfahrern eingeräumte Doping durchgeführt und organisiert wurde. Folglich beziehen sich die angestellten Nachforschungen der Untersuchungskommission auch auf die

Struktur und die Organisationsabläufe in der Abteilung und im Universitätsklinikum sowie in der Kooperation mit den Radsportteams. Eingeschlossen sind dadurch auch finanzielle Aspekte. Auf Anregung des Aufsichtsrats des Universitätsklinikums vom November 2007 nimmt die Untersuchungskommission auch grundsätzlich zur Finanzverwaltung Stellung.

Der Untersuchungskommission obliegt nicht die wissenschaftsmethodische Analyse der Leistungen der Freiburger Sportmedizin in den Bereichen Krankenversorgung sowie Forschung und Lehre. Diese Aufgabe ist der vom Rektor der Universität Freiburg am 22. Juni 2007 eingesetzten unabhängigen Gutachterkommission zur Evaluierung der Freiburger Sportmedizin übertragen worden.

Die Kommission möchte vorliegend in einem Zwischenbericht die bisher gewonnenen Ergebnisse ihrer Tätigkeit vorstellen. Im Mittelpunkt stehen dabei die Dopingpraktiken der belasteten Ärzte und die Frage, inwieweit weitere Mitarbeiter der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin aktive Beiträge zu den Dopingpraktiken geleistet haben. Hinsichtlich der Ärzte Professor Dr. Andreas Schmid und Dr. Lothar Heinrich sind bereits umfangreiche Informationen verfügbar. Durch neue Erkenntnisse aufgrund der Zusammenarbeit mit dem Bundeskriminalamt, aber auch durch die Auswertung von weiteren, nun zur Verfügung stehenden Informationen ist indes mit weiteren Ergebnissen zu rechnen. In Bezug auf Dr. Georg Huber ist die Informationsbasis bislang als weniger breit zu bewerten.

II. Dopingbelastete Ärzte

1. Professor Dr. Andreas Schmid

Professor Dr. Andreas Schmid war bereits seit 1988 in der Abteilung Sportmedizin beschäftigt. Nach der Approbation 1987 absolvierte er dort zunächst seinen Zivildienst, 1988 wurde er nach eigenen Angaben Assistent in der Abteilung und übernahm in diesem Rahmen die Funktion des Mannschaftsarztes des „Team Stuttgart“. Dieser Ende der achtziger Jahre gegründete Profirennstall wurde 1991 nach einem Sponsorenwechsel als „Team Telekom“ und ab 2004 bis 2007 als „Team T-Mobile“ betrieben. Ohne Unterbrechung nahm Andreas Schmid die Funktion des Mannschaftsarztes für das Profiradrennteam von 1988 bis zu seiner Suspendierung im Mai 2007 wahr. 2002 brachte der Teamchef Walter Godefroot in einem Empfehlungsschreiben zum Ausdruck, dass die Kontinuität in der medizinischen Betreuung des „Team Telekom“ sich in seiner Person als äußerst effektiv und erfolgreich erwiesen habe. Eine weitere Zusammenarbeit mit Dr. Schmid sei „für uns auch in Zukunft in höchstem Maße wünschenswert“. Seit 1989 war Andreas Schmid zudem Verbandsarzt im Bund Deutscher Radfahrer und im Zeitraum von 1996 bis 2006 mit der Betreuung der Elitefahrer (Profis) bei Weltmeisterschaften und Olympischen Spielen befasst.

Während seiner Tätigkeit in der Abteilung Sportmedizin promovierte Andreas Schmid 1990 mit einer radiologischen Arbeit. Den Facharzt für Innere Medizin erwarb Dr. Schmid 1999. Im Februar 2001 habilitierte er sich für das Fachgebiet Innere Medizin und erhielt die *Venia Legendi* für Innere Medizin. Die Weiterbildung zur Anerkennung der Zusatzbezeichnung Sportmedizin erfolgte 1998. Nachdem er bereits seit 2000 Klinischer Oberarzt der Physiotherapeutischen Abteilung der Medizinischen Universitätsklinik geworden war, folgten 2001/2002 Bestellungen zum Oberarzt, Leitenden Oberarzt und Geschäftsführenden Oberarzt der Abteilung Sportmedizin. 2003 wurde Privatdozent Dr. Schmid zum außerplanmäßigen Professor ernannt. Im Einvernehmen mit dem Institut für Sport und Sportwissenschaft der Universität Karlsruhe (IfSS) wurde Professor Dr. Schmid aufgrund einer

Kooperationsvereinbarung zwischen dem Universitätsklinikum Freiburg und der Universität Karlsruhe vom Dezember 2006/Januar 2007 bis zu seiner Suspendierung mit einer halben Stelle an die Universität Karlsruhe abgeordnet und war dort am IfSS als Sportmediziner tätig. Auf seinen Antrag erteilte das Universitätsklinikum Freiburg Professor Schmid 2004 eine Nebentätigkeitsgenehmigung für eine Beratertätigkeit im Hochleistungssport für die Dauer von fünf Jahren, nach seinen Angaben sollte die Höhe der Vergütung durch Auftraggeber, wie z.B. das „T-Mobile Team“, 5.000 Euro jährlich betragen, die zeitliche Inanspruchnahme war mit fünf Stunden pro Monat angegeben.

Das Universitätsklinikum hat Professor Schmid am 23. Mai 2007 außerordentlich fristlos gekündigt. Zuvor hatte Professor Schmid in einer persönlichen, über seinen Rechtsanwalt Dr. Ferdinand Gillmeister abgegebenen Erklärung gegenüber dem Klinikumsvorstand Dopingaktivitäten zugegeben. In den wesentlichen Passagen heißt es wörtlich:

„Ich räume ein, seit Mitte der 90-iger Jahre das Doping einzelner Radprofis unterstützt zu haben. Ich habe den Radfahrern auf Anforderung Dopingsubstanzen, insbesondere EPO, zugänglich gemacht. Ich versichere, den Sportlern diese Medikamente niemals injiziert oder auf andere Weise appliziert zu haben (...). Ich bedauere meine Verfehlungen sehr. Ich hätte als Arzt nie so handeln dürfen. Ich bedauere auch, dem Ansehen meiner Universität Schaden zugefügt zu haben. Weder die Leitung des Klinikums noch der Ärztliche Direktor der Sportmedizin, Professor Dr. Dickhuth, haben von meinen Verfehlungen Kenntnis gehabt oder diese auch nur ahnen können.“

Bereits kurz nach Veröffentlichung der Erklärung schränkte Professor Schmid seine Erklärung in zeitlicher Hinsicht ein. Doping sei von ihm lediglich in den neunziger Jahren unterstützt worden.

2. Dr. Lothar Heinrich

Dr. Lothar Heinrich war in der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin in der Zeit vom 1. Juli 1994 bis 31. Dezember 1995 zur Ausbildung als Arzt im Praktikum beschäftigt. Im Anschluss daran wurde er als Arzt zunächst mit einer halben Stelle eingestellt. Von 1997 bis 2001 war Dr. Heinrich als Arzt vollzeitbeschäftigt. Die Promotion erfolgte 1998. Seit 2002 ist er als wissenschaftlicher Mitarbeiter (Arzt) für das Universitätsklinikum tätig. Im Einvernehmen mit dem Institut für Trainingswissenschaften (IAT) Leipzig wurde Dr. Heinrich aufgrund einer Kooperationsvereinbarung zwischen dem Universitätsklinikum Freiburg und dem IAT seit Mitte 2006 bis zu seiner Suspendierung mit einer halben Stelle an das IAT abgeordnet und war dort als Leiter im Fachbereich Sportmedizin tätig. Das IAT, das 2007 vom Bund mit 5,3 Millionen Euro bei einem Haushaltsvolumen von 5,5 Millionen Euro gefördert wurde, ist fest in die sportwissenschaftliche Betreuung des deutschen olympischen Spitzensports eingebunden. Eine Nebentätigkeitsgenehmigung für die „Gutachtertätigkeit im Auftrag des liquidationsberechtigten Vorgesetzten bzw. Abteilungsleiters außerhalb der Dienstzeit“ wurde Dr. Heinrich am 15.12.1995/18.01.1996 erteilt. Ebenso gestattete die Verwaltung Dr. Heinrich die Beratertätigkeit für die Firma Power Bar 2001 und nahm die Vortragstätigkeit für ebendiese Firma im Jahr 2001 zur Kenntnis. Im Arbeitsvertrag 2002 wurde auf den Nebentätigkeitsantrag des Vorjahres Bezug genommen. In den Arbeitsverträgen 2003 und 2004 finden sich keinerlei Angaben zu einer Nebentätigkeit. 2005 wird die Ausübung einer Nebentätigkeit mit der Versicherung angegeben, einen Antrag nachzureichen. Für 2006/2007 ist im Arbeitsvertrag nichts von Nebentätigkeiten vermerkt. Für den Bund Deutscher Radfahrer war Dr. Heinrich als Betreuer der Elitefahrer (Profis) im Zeitraum von 1996 bis 2006 bei Weltmeisterschaften und

Olympischen Spielen im Einsatz. Nach Erinnerung von Professor Aloys Berg war Lothar Heinrich auch bereits vor seiner Beschäftigung am Universitätsklinikum für den Verband tätig.

Das Universitätsklinikum Freiburg hat Dr. Heinrich am 23. Mai 2007 außerordentlich fristlos gekündigt. Zuvor hatte auch Dr. Heinrich in einer persönlichen Erklärung Dopingaktivitäten eingeräumt. So teilte er Bezug nehmend auf die persönliche Erklärung von Professor Dr. Andreas Schmid dem Klinikumsvorstand am 23. Mai 2007 schriftlich mit:

„Mir ist die Erklärung, die Professor Dr. Andreas Schmid über Herrn Rechtsanwalt Dr. Gillmeister am 23.05.2007 abgegeben hat, inhaltlich bekannt. Auch ich räume ein, in meiner Funktion als Sportmediziner am Doping von Radsportlern mitgewirkt zu haben. Ich bedauere diese ärztlichen Verfehlungen und hoffe, dass durch meinen aktiven Beitrag das Doping der Zukunft wirksam bekämpft werden kann.“

Im Rahmen des von ihm angestrebten Kündigungsschutzprozesses hat Dr. Heinrich dieses Geständnis relativiert. So teilte Rechtsanwalt Thorsten Wacha im Schriftsatz vom 11. Januar 2008 mit:

„Die Erklärung kann weder in quantitativer noch in qualitativer Hinsicht mit der Erklärung von Prof. Dr. Schmid verglichen werden und muss isoliert betrachtet und rechtlich gewürdigt werden. Die Erklärung (...) ist sehr unbestimmt und deutet lediglich an, daß der Kläger in ein möglicherweise bestehendes System integriert wurde und war, welches er weder initiiert noch geleitet oder sogar kontrolliert hat und für welches der Kläger daher im relevanten Zeitpunkt nicht verantwortlich gewesen ist. In dem der Erklärung zugrunde liegenden Zeitraum war der Kläger Berufsanfänger, der dem Organisations- und Verantwortungsgefüge der sportmedizinischen Abteilung unterstellt wurde. Inwieweit in dem relevanten Zeitraum eine Mitwirkung des Klägers gegeben war, zudem ob diese bewusst oder unbewusst erfolgte, und damit der Kläger überhaupt rechtlich zur Verantwortung gezogen werden kann und könnte, ist höchst fragwürdig und zweifelhaft.“

Zu den auch öffentlich von dem Rennfahrer Patrik Sinkewitz erhobenen Vorwürfen insbesondere hinsichtlich des Eigenblut dopings im Jahr 2006 führt Rechtsanwalt Wacha für Dr. Heinrich aus:

„Der Kläger kann damit (gemeint: wegen fehlender Akteneinsicht) weder die Glaubhaftigkeit dieser Aussage noch die Glaubwürdigkeit von Herrn Sinkewitz falsifizieren oder verifizieren.“

Die Kommission hat bislang keine sachlichen Einlassungen von den beiden anwaltlich vertretenen Ärzten erhalten können.

3. Feststellungen der Kommission zu den Dopingvorwürfen gegen Professor Dr. Andreas Schmid und Dr. Lothar Heinrich

Die Erkenntnisse, die die Kommission im Rahmen ihrer Untersuchungen bislang hat gewinnen können, widersprechen den Angaben der Ärzte zum sachlichen und zeitlichen Umfang ihrer Dopingaktivitäten.

Insbesondere die Befragungen von ehemaligen Radrennfahrern des „Team Telekom“ und „T-Mobile Team“ ergeben ein anderes Bild. Über das Dopinggeschehen haben der Kom-

mission bislang Auskunft erteilt: Rolf Aldag (21. Juni 2007 in Freiburg), Erik Zabel (25. Juni 2007 in Köln), Bert Dietz (11. Juli 2007 in Freiburg), Jörg Jaksche (12. Oktober 2007 in Heidelberg), Christian Henn (24. Oktober 2007 in Stuttgart) und Patrik Sinkewitz (30. November 2007 in Heidelberg). Auch der ehemalige Pfleger des „Team Telekom“, Jef D’hont, sowie seine Ehefrau Josepha haben sich von der Untersuchungskommission befragen lassen (27. August 2007 in Freiburg).

Aufgrund der Aussagen stellen sich die Dopingsituation sowie die Verstrickung der beiden Ärzte nach derzeitigem Kenntnisstand wie folgt dar:

a) Doping im Zeitraum 1992 bis 2000

1992 wurde der für seinen „Zaubertrank“ bekannte Pfleger Jef D’hont vom „Team Telekom“ eingestellt, dessen sportliche Leitung Walter Godefroot innehatte. Der „Zaubertrank“, den Jef D’hont bereits seit 1977 verabreichte, bestand aus einer 300-mg-Kapsel K?Coffein und je einer Tablette der rezeptpflichtigen Arzneimittel Alupent[®] (Wirkstoff Orciprenalin) und Persantin[®] (Wirkstoff Dipyridamol), die in Cola aufgelöst wurden. Der Wirkstoff Orciprenalin gilt seit 1992 im Sport als verbotene Substanz und steht auf der Dopingliste des Internationalen Olympischen Komitees. Die ersten Kontakte zwischen dem Pfleger Jef D’hont und dem Sportmediziner Dr. Andreas Schmid ergaben sich Anfang 1992. Die Kontaktaufnahme seitens Jef D’hont sollte das Ziel haben, die Voraussetzungen für ein besonders leistungsstarkes Team zu schaffen. Zur Sprache kamen dabei auch bereits Fragen des Dopings. So wurde erörtert, dass etwa in Deutschland das Glucocorticoid Urbason[®] (Wirkstoff Methylprednisolon) dem Celestan[®] (Wirkstoff Betamethason) vorgezogen würde und, um dem Dopingvorwurf zu entgehen, für die Anwendung eine Ausnahmegegenehmigung benötigt werde, sowie dass einem Athleten niemals heimlich Dopingsubstanzen zugeführt werden dürften. Aus Sicht des Pflegers war die Haltung von Dr. Schmid zu diesem Zeitpunkt widerwillig und seine Einstellung gegenüber Doping grundsätzlich negativ.

Ausbleibende Erfolge im Gesamtklassament der Tour de France 1992 (beste Platzierungen 10., 35. und 128. Platz) bei einer überwältigenden Dominanz insbesondere der italienischen und spanischen Rennställe führten dazu, dass Doping mit Erythropoetin (Epoetin, EPO) zum Thema wurde. Als Therapeutikum 1982 entwickelt, wird biotechnologisch hergestelltes Epoetin vorwiegend zur Behandlung der Blutarmut von Dialysepatienten, bei denen die Blutbildung infolge eines Nierenversagens gestört ist, und bei Krebskranken nach aggressiven Chemotherapiezyklen eingesetzt.

Die Radrennfahrer wollten 1993 das „Wundermittel“, das die ausländischen Rennställe bereits einsetzten, ebenfalls anwenden. So unterzog sich Uwe Ampler 1993 einer „Dopingkur“ mit selbst beschafftem EPO, dies wohl bereits mit Wissen von Dr. Schmid. Bei der EPO-Kur eines weiteren Spitzenfahrers, der eine dreiwöchige EPO-Kur durchführte, bei der jeden dritten Tag 1.000 Einheiten EPO kombiniert mit Vitamin B12 und Folsäure zugeführt wurden sowie morgens und abends je 100 mg Aspirin zur Verdünnung des Blutes, war Dr. Schmid für die Dosierung verantwortlich. Nach Angaben von Jef D’hont handelte es sich hierbei um Olaf Ludwig. Zudem beschaffte Dr. Schmid das entsprechende EPO-Präparat Recormon (Wirkstoff Epoetin beta) und ließ es über DHL Jef D’hont und möglicherweise einen weiteren Pfleger zukommen. Jef D’hont und seine Ehefrau gaben es an den Radprofi weiter, der es sich selbst spritzte. Damit hatte das ärztlich kontrollierte EPO-Doping im Team Telekom Einzug gehalten.

Anhaltspunkte, die Aussagen von Jef D’hont und seiner Ehefrau in Zweifel zu ziehen, gibt es für die Kommission nicht. Für die Glaubwürdigkeit spricht auch folgender Umstand: Nach Aussage von Jef D’hont vom 28. August 2007, die hinsichtlich der verwandten Subs-

tanzen nicht weiter konkretisiert wurde, hatte er persönlich Kenntnis, dass von den 17 Fahrern des „Team Telekom“ 1993/1994 acht Fahrer über die Einnahme seines „Zaubertranks“ hinaus dopten. Dabei soll es sich um Bert Dietz, Christian Henn, Brian Holm, Olaf Ludwig, Steffen Wesemann, Rolf Aldag, Udo Bölts und Jens Heppner gehandelt haben. Diese Fahrer wurden von Jef D’hont auf einem Mannschaftsfoto markiert. Bert Dietz, Christian Henn, Brian Holm, Rolf Aldag und Udo Bölts haben 2007 Doping eingeräumt. Nach und nach forderten weitere Teammitglieder EPO, das dann von Dr. Schmid geliefert – anders nur bei Christian Henn und später bei Bjarne Riis – und entweder vom Pfleger oder vom Radrennfahrer selbst gespritzt wurde.

Bevorzugte Dopingmittel waren aber immer noch Cortisonpräparate, die laut Aussage des Radprofis Bert Dietz in Form von Diprophos[®] (eine Injektionssuspension mit dem Glucocorticoid Betamethason) wiederum vom Pfleger oder vom Fahrer selbst gespritzt wurden. Cortisonpräparate (Glucocorticoide) werden bei zahlreichen Krankheiten zur Entzündungshemmung und zur Unterdrückung allergischer Reaktionen eingesetzt, insbesondere beim Asthma bronchiale. Der ärztliche Beitrag beim Doping mit Cortison bestand in der Beschaffung der erforderlichen Ausnahmegenehmigung. Auch Wachstumshormon wurde nach Aussage von Jef D’hont bereits 1994 von Rudy Pevenage im „Team Telekom“ eingesetzt und in der Regel vom Pfleger oder den Fahrern selbst appliziert. Wachstumshormon (Somatotropin) ist ein körpereigenes Peptidhormon aus dem Hypophysenvorderlappen, das ebenfalls gentechnisch hergestellt wird. In der Medizin wird es fast ausschließlich zur Behandlung kleinwüchsiger Kinder mit endogenem Wachstumshormonmangel zur Steigerung des Körperwachstums eingesetzt. Bei Erwachsenen werden das Wachstum der Skelettmuskulatur, die Glucosetoleranz, die Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden gesteigert.

Aufgrund der Aussagen der ehemaligen Radprofis ergibt sich der Eindruck, dass die Fahrer mit Bekenntnissen zum Doping äußert zurückhaltend gewesen sind, und zwar sowohl untereinander als auch gegenüber der Teamleitung. Der ehemalige Radprofi Rolf Aldag hat dies bei seiner Anhörung vom 21. Juni 2007 damit begründet, dass keiner der Doper irgendjemanden ohne Not wissen lassen wollte, inwieweit seine Leistung durch unerlaubte Mittel zustande kam. Die anderen Radprofis waren Konkurrenten um einen Platz im Team und für die Teamleitung war man als Doper bei Verhandlungen über einen Vertrag für das Folgejahr erpressbar. Auch der Radprofi Christian Henn, der von 1992 bis 1999 für das „Team Telekom“ fuhr und 1999 wegen erhöhter Testosteronwerte auffiel, hat dies gegenüber der Kommission mit den Worten bestätigt, „es wollte doch keiner zugeben, dass er seine Leistung bloß mit Doping hinbekommt, obwohl das schon ganz selbstverständlich war“. Auch Erik Zabel hat diese Verschwiegenheit gegenüber den anderen Fahrern vor der Kommission bestätigt und ausgesagt, außer Rolf Aldag habe er keinem Radprofi vertraut.

Systematisches EPO-Doping des „Team Telekom“ unter ärztlicher Anleitung nahm seinen Anfang mit dem Trainingslager auf Mallorca im Januar 1995. An diesem Trainingslager nahm neben Dr. Schmid auch Dr. Heinrich teil, der dort eingearbeitet wurde und im Laufe der Zeit mehr und mehr die Rolle des betreuenden Arztes vor Ort übernahm.

Dass die Radrennfahrer von den Ärzten systematisch auf die EPO-Kuren vorbereitet wurden, hat der Radprofi Bert Dietz anschaulich und glaubhaft bei seiner Anhörung am 11. Juli 2007 dargestellt. Danach gab es erstmals von den Ärzten zusammengestellte Trainingspläne und Vorschläge, welcher Fahrer für welche Rennen eingesetzt werden sollte. Während diese Vorstellung vor der gesamten Mannschaft erfolgte, wurde in einem Einzelgespräch der beiden Ärzte mit Bert Dietz sowie wahrscheinlich auch dem Sportlichen Lei-

ter Pevenage die medizinische Vorbereitung erörtert. Weil er für die Frühjahrsklassiker (z.B. Mailand – San Remo, Paris – Roubaix) vorgesehen war, war die EPO-Kur sehr frühzeitig zu beginnen, damit der Leistungshöhepunkt rechtzeitig erreicht würde. Dr. Schmid erläuterte im medizinischen Gespräch eingehend die Wirkungsweise, die Leistungssteigerungsmöglichkeiten und das Gefahrenpotential von EPO. Klar war für alle Beteiligten, dass von diesem Gespräch nichts nach außen dringen sollte. Deutlich wurde ebenso, dass nur bei guten Leistungen in den vorgesehenen Frühjahrrennen die Chance bestand, als Helfer bei den großen Rundfahrten, den Grands Tours (Vuelta, Giro d'Italia, Tour de France) dabei zu sein und nicht erst wieder bei den Herbstklassikern (z.B. Classica San Sebastian, Lombardei-Rundfahrt) als Fahrer in das Renngeschehen eingreifen zu können. Bei Bert Dietz wurde zunächst mit 1.000 Einheiten EPO begonnen. Zur Vorbereitung auf die Vuelta wurde dann die Dosis auf 2.000 Einheiten erhöht. Die EPO-Gabe wurde auch im Folgejahr beibehalten. Die Zuführung dieser Mengen EPO führte bei Bert Dietz 1996 zu Hämatokritwerten von 52,5 Prozent. Parallel und zusätzlich zu EPO wurde ihm? 1996 das Wachstumshormonpräparat Genotropin® verabreicht.

In diesem Jahr unterzogen sich auch die Fahrer Aldag und Henn regelrechten EPO-Kuren. Wie sich auch aus der Aussage von Rolf Aldag vom 21. Juni 2007 ergibt, wurde ab 1995 das EPO kombiniert mit Vitamin B 12, Folsäure und Eisen verabreicht. Die Dosis wurde üblicherweise auf effektivere 2.000 Einheiten erhöht. Standard war eine dreiwöchige Kur mit abendlichen EPO-Spritzen im Abstand von drei Tagen. Die Spritzen wurden teils vom Pfleger und teils von Dr. Heinrich gesetzt. Jef D'hont hat bei seiner Aussage vom 28. August 2007 ausdrücklich darauf hingewiesen, dass EPO-Spritzen abends grundsätzlich von Dr. Heinrich appliziert wurden. Da die Kuren teilweise vor den Rennen durchgeführt wurden, haben sich die Radprofis das EPO zudem auch selbst verabreicht.

Die Beschaffung von EPO sowie der weiteren Arzneimittel erfolgte, wie bereits oben dargestellt, über Dr. Schmid. Die Arzneimittel wurden entweder dem Pfleger etwa bei Rennen übergeben oder per DHL zugestellt. Jef D'Hont führte über die ausgegebenen Ampullen Buch und rechnete den Verbrauch am Ende der Saison mit den Rennfahrern ab. Allerdings haben nicht alle dopenden Rennfahrer dieser ärztlichen Hilfe bedurft. Insbesondere Radrennfahrer, die aus „erfahrenen“ Teams zum „Team Telekom“ kamen, nahmen die Steigerung ihrer Leistungsfähigkeit von Anfang an selbst in die Hand, einschließlich des EPO-Dopings und der Verabreichung von Cortisonpräparaten vor den Klassiker-Tagesrennen. Dies ergibt sich aus der Aussage des Radrennfahrers Christian Henn vom 24. Oktober 2007.

Trotz der eingefahrenen ordentlichen Frühjahrsergebnisse 1995 wurde das „Team Telekom“ überraschend nicht zur Tour de France 1995 eingeladen. Erst nach langen Verhandlungen wurde schließlich eine sechsköpfige Mannschaft, erweitert um drei Fahrer des italienischen Teams „ZG Mobili“, zugelassen.

Vor der Saison 1996 kaufte das „Team Telekom“ den Dänen Bjarne Riis ein, der 1995 Tour-Dritter war. Das neu besetzte Team stieg damit zur Spitzenmannschaft auf: Bjarne Riis gewann 1996 die Tour de France, Jan Ullrich wurde bei seiner Tourpremiere Zweiter des Gesamtklassements und bester Nachwuchsfahrer, Erik Zabel gewann die Sprintwertung.

Auch wenn Bjarne Riis nicht von dem Pfleger Jef D'hont und den Freiburger Medizinern betreut wurde, ist nach Angaben des Pflegers bekannt, dass sich Riis während der Tour de France jeden zweiten Tag 4.000 Einheiten EPO und zwei Einheiten Wachstumshormon, also die doppelte der üblichen Menge, zuführte. Folge waren Hämatokritwerte von mindestens 60 Prozent, nach Angaben des Pflegers sogar 64 Prozent. Die zu diesem

Zeitabschnitt befragten Radprofis Aldag und Dietz haben übereinstimmend ausgesagt, dass beide Ärzte sehr darauf geachtet hätten, dass die von ihnen „betreuten“ Fahrer solche extrem hohen und damit gesundheitsschädigenden Werte nicht erreichten. Udo Bölts begann laut seines in der Presse veröffentlichten Geständnisses 1996 ebenfalls damit, sich mit EPO und Wachstumshormon zu dopen, um an der Tour de France teilnehmen zu können. Eine Anhörung des Rennfahrers vor der Kommission zu den näheren Umständen des Dopings war allerdings nicht möglich, weil er nach mehreren Telefonaten mit dem Vorsitzenden am 17. September 2007 mitteilte, er wolle endgültig nicht vor der Dopingkommission aussagen. Er habe sich auch anwaltlich beraten lassen und wolle die gesamte Vergangenheit im Zusammenhang mit dem Radsport ruhen lassen. Auch Erik Zabel begann im Jahr 1996 während der Tour de Suisse eine dreiwöchige EPO-Kur.

Nach dem Ausscheiden von Jef D'hont aus dem „Team Telekom“ wurden die Bestellungen von Dopingsubstanzen zwischen den Rennfahrern und den Ärzten direkt abgewickelt. Die Ärzte brachten die Präparate – in der Regel nach vorheriger telefonischer Vereinbarung – zu den Rennen mit oder verschickten diese als Expresssendungen mit der Post, Transportunternehmen oder ICE-Kurier an den jeweiligen Aufenthaltsort und die vom Radrennfahrer genannte Adresse. Zum Teil ließen Radprofis ihre Blutwerte in der rennfreien Zeit auch bei ihrem Hausarzt kontrollieren. Dies haben sowohl Bert Dietz als auch Rolf Aldag ausgesagt. Die Einführung einer Schutzsperre durch die Union Cycliste Internationale (UCI) bei Hämatokritwerten von über 50 Prozent führte dazu, dass bei Rennen sowohl die Ärzte als auch die Radprofis allmorgendlich mit Zentrifugen die Hämatokritwerte ermittelten. Dies diente dem Zweck, bei grenzwertigen bzw. den Grenzwert überschreitenden Werten möglichst rasch den Hämatokritwert durch geeignete Maßnahmen (z.B. Infusion einer physiologischen Kochsalzlösung) zu senken.

Der Festina-Skandal 1998 führte zumindest zu keiner längerfristigen Änderung der Dopingpraktiken. Als Reaktion auf den Skandal kam es aber zum Abschluss eines Vertrages zwischen dem Sponsor des „Team Telekom“ und dem Arbeitskreis „Dopingfreier Sport“ zur Bekämpfung des Dopings. Diesem Arbeitskreis gehörten an: der Präsident des Nationalen Olympische Komitees Professor Dr. Walther Tröger, der Vizepräsident des Bundes Deutscher Radfahrer Olaf Ludwig, der Präsident des Deutschen Sportärztebundes Professor Dr. Joseph Keul, der Vorsitzende der Antidopingkommission des Deutschen Sportbundes/Nationalen Olympischen Komitees Dr. K.-F. Brodeßer, später Professor Dr. Ulrich Haas sowie die Direktoren des Instituts für Dopinganalytik und Sportbiochemie/Kreischa und des Instituts für Biochemie der Deutschen Sporthochschule Köln Professor Dr. Klaus Müller und Professor Dr. Wilhelm Schänzer. Den Vorsitz führte Professor Keul, Schriftführer des Arbeitskreises war Dr. Lothar Heinrich. Die Deutsche Telekom war bei den Sitzungen des Arbeitskreises zumeist durch Jürgen Kindervater repräsentiert. Nach der auf drei Jahre abgeschlossenen Vereinbarung war Vertragsinhalt die Bekämpfung von Doping. Schwerpunkte sollten die Weiterentwicklung eines indirekten Nachweises von Erythropoietin, Dopingkontrollen im Training, Information und Aufklärung der Öffentlichkeit für einen dopingfreien Sport sowie eine enge Kooperation mit BDR, UCI, NOK, DSB und DGSP sein. Von den jährlich 450.000 DM sollten 300.000 DM für Forschungsprojekte eingesetzt werden. Für Information und Aufklärung (insbesondere für eine „Hotline“, Internetseite und jährliche Symposien) und die enge Zusammenarbeit mit den oben genannten Institutionen sowie die Deckung der Kosten des Arbeitskreises einschließlich der Verwaltungskosten waren 150.000 DM vorgesehen. Der Vertrag wurde 2002 um ein Jahr verlängert, Fördervolumen waren 100.000 DM. Von der insgesamt zur Verfügung gestellten Fördersumme in Höhe von 792.502,41 Euro verblieben 423.673,67 Euro in der Abteilung Sportmedizin. Eine Vielzahl der vom Arbeitskreis geförderten Projekte wurde von Dr. Andreas Schmid durchgeführt. Anderen Institutionen wurden für wissenschaftliche Zwecke Mittel in Höhe

von 368.828,74 Euro zur Verfügung gestellt. Zahlungen erfolgten an das Institut für Sport und Sportwissenschaft der Universität Freiburg, die Orthopädische Klinik und Poliklinik des Klinikums der Universität München, die Abteilung und Poliklinik für Sportorthopädie der Technischen Universität München, das Institut für Biochemie der Deutschen Sporthochschule Köln, das Institut für Sportwissenschaft der Universität Bayreuth und den Verein für Dopingsanalytik z. spez. Biochemie e.V./Kreischa.

Während offiziell Engagement im Kampf gegen Doping bekundet wurde, wurde im „Team Telekom“ unter Verantwortung der Ärzte weiter mit EPO und Wachstumshormon gedopt. Dies bestätigte der Radrennfahrer Jörg Jaksche, der 1999 zum „Team Telekom“ gewechselt war, bei seiner Anhörung vor der Kommission am 12. Oktober 2007. Nach seiner Aussage sprach er im traditionellen Januar-Trainingslager auf Mallorca Dr. Heinrich an, um zu erfahren, „wie bei Telekom die Sachen (Dopingmittel) gehandhabt werden“. Dr. Heinrich bot Jaksche sofort an, dass er sich an ihn wenden könne, wenn er etwas brauche.

Anfang Mai 1999 erhielt er dann am Rande einer Veranstaltung im Leistungszentrum Herzogenhorn von Dr. Heinrich ohne Rezept 20.000 bis 30.000 Einheiten EPO in Form des rezeptpflichtigen Mittels NeoRecormon[®] (Wirkstoff Epoetin beta). Bei dieser Veranstaltung handelte es sich vermutlich um das vom Arbeitskreis Dopingfreier Sport organisierte und durch Hilfe des Nationalen Olympischen Komitees vom Internationalen Olympischen Komitee geförderte Seminar „IOC – Radsport Seminar – Olympische Spiele Sydney 2000“ vom 5. bis 7. Mai 1999 auf dem Herzogenhorn, dessen Leitung Professor Keul und Dr. Heinrich innehatten und an dem 88 Personen (deutschsprachige Radsport-, Leichtathletik- und Triathlonverbände, Trainer, Betreuer, Ärzte und Journalisten) teilnahmen. Die empfangene Lieferung wurde ebenso wie spätere von Jörg Jaksche bei Dr. Heinrich bar bezahlt. Er erhielt außerdem eine Übersicht für die optimale Anwendung des Dopingmittels und für die Kontrolle der Hämatokritwerte mittels Zentrifuge. Eine solche schaffte Jaksche sich dann auch 1999 an. Synacthen[®] oder Glucocorticoide bekam er nicht geliefert. Diese Präparate waren fester Bestandteil der Reiseapotheke des „Team Telekom“. Weitere EPO-Lieferungen bekam der Rennfahrer entweder per EC-Kurier und per Post oder das EPO wurde von ihm selbst in Freiburg abgeholt. Bei seiner Befragung war es Jörg Jaksche ein Anliegen, ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass er sich bei den Ärzten im Gegensatz zu der Situation in seinem früheren Team medizinisch gut beraten und gut aufgehoben gefühlt habe.

Einige Medikamentensendungen, die von Dr. Heinrich per Post verschickt wurden, können über entsprechende Rechnungen, die über das Drittmittelkonto „Dopingfreier Sport“ abgewickelt wurden, belegt werden. Als Empfänger einer Medikamentenlieferung ist auf einer Rechnung vom 16. März 2000 vermerkt „BHR Radhaus / Für Jörg“, Ansbach. Ansbach ist der Heimatort von Jörg Jaksche. Eine weitere Rechnung vom 9. März 2000 weist eine Medikamentenlieferung im Wert von 1.000 DM an Frau Bettina Jurkat, die damalige Freundin und jetzige Ehefrau von Andreas Klöden, aus. Beide Rechnungen wurden von Professor Joseph Keul geprüft und als „sachlich richtig und festgestellt“ zur Zahlung freigegeben.

b) Bezugsquellen der Ärzte für EPO und andere Dopingsubstanzen

Wer die Ärzte mit EPO belieferte, konnte bisher noch nicht ermittelt werden. Zwar sind der Kommission aufgrund der Anhörung des Direktors der Klinikumsapotheke und der früheren Präsidentin einer Apothekerkammer mehrere Wege bekannt, auf denen die Ärzte EPO beschaffen konnten. Auch die Frage, zu welchen Preisen die Beschaffung erfolgte, ist noch nicht geklärt. Im Raum steht auch die Möglichkeit der Abgabe von bereits abge-

schriebenen Chargen der Dopingmittel an die Ärzte z.B. aus einer Überproduktion zu Sonderkonditionen oder gar gratis. Die Aussagen der angehörten Radprofis, dass ihnen die Dopingsubstanzen von den Ärzten zu den üblichen Verkaufspreisen überlassen wurden, können deshalb nicht als Beweis für ein uneigennütziges Handeln der Ärzte gewertet werden. Angaben der Ärzte zu dieser Frage sind angesichts der laufenden Ermittlungsverfahren und der anhängigen Prozesse vor dem Arbeitsgericht nicht zu erwarten.

Nach den Untersuchungen der Kommission steht indes fest, dass in der Zeit von 2001 bis 2007 keine EPO-Präparate und Anabolika von der Apotheke des Universitätsklinikums an die Abteilung Sportmedizin abgegeben wurden. Bezogene Glucocorticoide sind durch die Bestückung des Notfallwagens nach Vorgaben der Kardiologie ausreichend erklärt. Lediglich für eine Ampulle Synacthen gibt es keine hinreichende Erklärung.

Auch die Einrichtung Sportorthopädie hat im Zeitraum 2001 bis 2007 von der Apotheke des Universitätsklinikums keine EPO-Präparate und Anabolika bezogen. Die Klinikumsapothekelieferung lieferte 112 Packungen Glucocorticoide mit insgesamt 149 Einzelampullen, die überwiegend zur intraartikulären Injektion (Volon[®] A40 Kristallsuspension, 93 Ampullen) und zu einem kleineren Anteil zur systemischen Injektion (Fortecortin[®], 56 Ampullen) angewendet werden. Diese Mengen sind für einen Zeitraum von über sechs Jahren ausreichend plausibel für sportorthopädische Behandlungen von Gelenkverletzungen und anderen Verletzungen begründbar.

Der Gesamtverbrauch der von der Universitätsapothekelieferung an die Einrichtungen des Universitätsklinikums gelieferten EPO-Präparate beträgt 3.646,5 Packungen mit 20.295 Ampullen oder anderen Darreichungsformen. Der größte Anteil von 2.508 Packungen mit 14.768 Ampullen entfällt auf die Dialysestation. Von der Klinikumsapothekelieferung sind zahlreiche organisatorische Maßnahmen getroffen worden, um einen nicht bestimmungsgemäßen Gebrauch dieser Arzneimittel zu verhindern.

Eigene Nachforschungen des Klinikumsvorstands, ob eine Abgabe von EPO an Ärzte der Abteilung Sportmedizin über die Abteilungen Nephrologie und Onkologie erfolgt sind, haben ebenfalls keine gegenteiligen Anhaltspunkte geliefert.

Während seit 2001 Bestellvorgänge von Arzneimitteln ausschließlich über das SAP-System bei der Apotheke des Universitätsklinikums möglich sind, wurden früher Bestellungen schriftlich vorgenommen. Die Bestelldaten sind indes auch elektronisch erfasst worden. Das Klinikrechenzentrum hat ein Programm zur Aufbereitung der Daten für die Zeit von 1995 bis 2000 entwickelt, das es der Apotheke des Universitätsklinikums ermöglicht, die Daten zu rekonstruieren. Die Aufstellungen zum Verbrauch weisen mehrere Positionen aus, denen derzeit nachgegangen wird.

Aus den Buchungslisten der Drittmittelforschungsprojekte „Dopingfreier Sport“ und „Hochleistungsradspport“ sind keine Buchungen für Arzneimittel ersichtlich.

Dafür, dass wenigstens seit 2001 die Dopingsubstanzen andernorts beschafft wurden, könnten auch die einigen betreuenden Ärzten von den Rennställen eingeräumten Spesenätze sprechen. Entsprechende Unterlagen befinden sich beim Bundeskriminalamt und werden dort zur Zeit weiter ausgewertet.

Eine Befragung der Inhaber der zahlreichen Apotheken in und um Freiburg erschien der Kommission nicht zielführend, allein schon deshalb, weil nicht zu erwarten ist, dass ohne Aussagepflicht Angaben über solche Tatsachen gemacht werden, die jedenfalls dem Geschäft des Apothekers nicht förderlich sind, und die Beschaffung auf andere Weise, etwa im Internet oder im Ausland, ebenfalls in Betracht kommt. Zudem laufen entsprechende Nachforschungen des Bundeskriminalamts in dieser Richtung.

c) Doping ab 2001 bis 2006, insbesondere Doping mittels Eigenbluttransfusionen 2006

Konkrete Angaben über Dopingpraktiken im Zeitraum 2001 bis 2005 von Radrennfahrern des „Team Telekom“ bzw. „T-Mobile Team“ hat die Kommission bisher nicht erlangt. Die schlüssige Erklärung für die zeitliche Einschränkung besteht darin, dass für diesen Zeitraum noch keine strafrechtliche Verjährung eingetreten ist. Teilweise sind Radrennfahrer des „Team Telekom“ bzw. „T-Mobile Team“ auch weiterhin als Radprofis aktiv. Zudem ist zu beachten, dass ab 2000 die Möglichkeit eines direkten Nachweises von EPO im Blut bestand und damit die Anwendung dieses Dopingmittels als riskanter als zuvor einzustufen war.

Dafür, dass es aber auch in diesen Jahren zur Durchführung von Doping gekommen ist, sprechen die persönliche Vergütung der Ärzte durch die Rennställe (siehe näher unter d)) und die vom Universitätsklinikum Anfang Dezember 2007 aufgedeckten Manipulationen im elektronischen Personen-Identifizierungs-System durch Anlage von fiktiven Patienten. Darunter finden sich Namen wie „Maier, Ulrich, geboren am 02.12.1937“ und „Mayer, Alexander, geboren am 02.07.1943“. Die Tour de France 2005 begann am 2. Juli 2005.

Nicht zuletzt aufgrund der Möglichkeit des direkten Nachweises von EPO im Blut kam es zu einem „Comeback“ des Eigenblutdopings. Der Frage, ob von den Ärzten eine Struktur für Eigenblutdoping innerhalb des Universitätsklinikums eingerichtet wurde, war die Kommission bereits vorsorglich nachgegangen, bevor Aussagen von Patrik Sinkewitz zum Eigenblutdoping bekannt wurden. Eine Anfrage der Kommission vom 21. September 2007 an die Transfusionsmedizin/Blutbank ergab, dass von der Abteilung Sportmedizin in der Zeit von 1998 bis 2007 keine Blutpräparate geliefert wurden und auch auf keiner der Kostenstellenummern der Sportmedizin jemals Fremd- oder Eigenblutkonserven ausgegeben wurden. Auch die im Herbst 2006 von der Transfusionsmedizin in Kooperation mit der Sportmedizin durchgeführten beiden Studien zur Nachweisbarkeit der Schwankung der Gesamterthrozytenmasse der Spender mittels CO-Rückatmung lassen nicht auf Blutdoping-Aktivitäten im Universitätsklinikum schließen.

Dopingrelevant war aber ein Kontakt, den nach Zeugeneinlassung Dr. Heinrich im Jahr 1998 zur Transfusionsmedizin gesucht haben soll. Mit dem Hinweis, er müsse einem Patienten Eigenblut abnehmen, erkundigte er sich nach Blutbeuteln. Darauf habe man ihm erklärt, dass die Transfusionsmedizin der Universitätsklinik zwar an niedergelassene Ärzten gelegentlich Blutbeutel abgebe. Abgenommenes Blut würde die Transfusionsmedizin aber, wie auch jede andere Klinik, nicht annehmen.

Wenige Wochen später, an einem Sonntagvormittag, während der Tour de Suisse, soll ein Arzt aus der Transfusionsmedizin, der keinen Dienst gehabt habe, eine Blutkonserve von Dr. Heinrich erhalten haben. Diese Konserve soll absolut unprofessionell hergestellt worden sein. So soll der Blutbeutel nur halb gefüllt gewesen sein, so dass sich Luft im Beutel befunden habe. Da der Entnahmeschlauch nur verknotet und nicht abgeklemmt oder verschweißt gewesen sein soll, sei eine bakterielle Kontamination nicht auszuschließen gewesen. Der diensthabende Arzt habe daraufhin dem Arzt verboten, den Blutbeutel zu zentrifugieren.

Die Untersuchungen dieses Vorfalls, der erst seit 8. März 2008 bekannt ist, dauern noch an. Dr. Heinrich hat sich offenbar auf diese Weise praktische Kenntnisse über die Gewinnung und Lagerung von Blutbeuteln verschafft.

Die Aussagen des Radprofis Patrik Sinkewitz vom 4. Oktober 2007 beim Bundeskriminalamt (BKA), die der Kommission vorliegen, haben sichere Hinweise auf die Verstrickung der beiden Ärzte Professor Schmid und Dr. Heinrich in die Eigenblutdopingaktivitäten des

T-Mobile-Fahrers ergeben. Um eine Anhörung des früheren T-Mobile-Fahrers hatte sich die Kommission bereits vor Bekanntwerden des Eigenblutdopings bemüht. Die für den 12. Oktober 2007 vorgesehene Anhörung wurde auf Bitte des Bundeskriminalamts, das Patrik Sinkewitz nochmals vernehmen wollte, verschoben. Entgegen Mutmaßungen in der Presse steht die Verschiebung der Befragung von Sinkewitz also in keinerlei Zusammenhang mit der Exzellenzinitiative der Universität.

Der Radprofi bestätigte am 30. November 2007 bei seiner Anhörung durch den Vorsitzenden der Kommission, dass es 2006 zu Blutabnahmen und Reinfusionen gekommen ist. Zuvor hatte Sinkewitz Dr. Heinrich laut eigener Aussage Ende Oktober/Anfang November 2005 in einem Hotel in München konkret nach der Vornahme von Bluttransfusionen gefragt, worauf Dr. Heinrich geantwortet habe, dass dies grundsätzlich möglich sei.

Im Januar 2006 ist Sinkewitz dann von Dr. Heinrich etwa ein halber Liter Blut abgenommen worden, und zwar in Freiburg im Universitätsklinikum. Außer Dr. Heinrich und ihm selbst sollen keine weiteren Personen anwesend gewesen sein. Die Blutabnahme erfolgte im Arbeitszimmer von Dr. Heinrich. Einen Monat später nahm dieser Sinkewitz wieder die gleiche Menge Blut ab und reinfundierte – wegen der begrenzten Haltbarkeit des Blutes – den Inhalt des Blutbeutels vom Januar. Im März erfolgte nochmals die gleiche Prozedur. Nach der Baskenlandrundfahrt wurde ihm für die Frühjahrsklassiker von Dr. Heinrich ein Beutel Blut reinfundiert, ohne dass Blut abgenommen wurde. Denn Sinkewitz sollte in Abstimmung mit Dr. Heinrich als Klassiker-Fahrer zu diesen Rennen seinen Leistungshöhepunkt erreichen. Am 2. oder 3. Mai 2006 gab er wieder einen halben Liter Blut ab. Ende Mai, einen Tag vor der Bayernrundfahrt, ließ er sich von Dr. Heinrich erneut zwei Beutel Blut abnehmen, und das am Monatsanfang entnommene Blut wurde reinfundiert. Sinkewitz hatte auf diese Weise für die Tour de France zwei Beutel Blut bei Dr. Heinrich im Vorrat. Am Montag nach der Tour de Suisse, also am 19. Juni 2006, entnahm Dr. Heinrich in der Klinik zwei weitere Beutel Blut und führte das Blut aus den vorhandenen Beuteln wieder zu.

Am Abend des ersten Tages der Tour de France, am Samstag, den 1. Juli 2006, ließ sich Patrik Sinkewitz von seiner damaligen Freundin von Straßburg aus nach Freiburg zum Universitätsklinikum fahren. Diesen Termin hatte Dr. Heinrich mit Professor Schmid vereinbart, der ohne weitere Helfer in der Klinik anwesend war, um die Reinfusion durchzuführen. Nach Angaben des Radprofis soll die Infusion abgebrochen worden sein, weil das Blut in beiden Beuteln verdorben gewesen sei. Patrik Sinkewitz versicherte bei seinen zwei Anhörungen 2007 vor dem BKA und der Befragung durch den Kommissionsvorsitzenden, er sei der einzige T-Mobile-Fahrer gewesen, der an diesem Sonntag in der Sportmedizin gewesen sei.

Gegen die Glaubwürdigkeit der Aussagen des Radprofis, er sei als einziger Fahrer in Freiburg gewesen und das Blut habe bei seiner Transfusion geklumpt, spricht, dass am Sonntag, den 9. Juli 2006, Blutproben von mehreren Teammitgliedern durch einen aus der Abteilung Sportmedizin erteilten Auftrag abends im Zentrallabor untersucht wurden. Wie die Proben dorthin gelangt sind, ist bislang noch nicht geklärt. Nach der Aussage von Patrik Sinkewitz vom 3. März 2008 vor dem BKA könnten die Blutproben durch Dr. Heinrich ins Zentrallabor gebracht worden sein. Eine kurzfristige Abwesenheit bei der Tour de France, noch dazu vor dem Ruhetag und einem langen Transfer von der Bretagne nach Bordeaux, wäre möglich gewesen. Interessant in diesem Zusammenhang ist zudem, dass Professor Schmid vom 7. bis 14. Juli 2006 Urlaub hatte, somit also die Betreuung des „T-Mobile Team“ von Dr. Heinrich während seiner Abwesenheit hätte übernehmen können. Auch am 14. Juli 2006 wurden im Zentrallabor des Universitätsklinikums Analysen vorgenommen. Besonders irritierend ist es, dass am 9. Juli und 14. Juli 2006 bei Patrik Sinkewitz im Zentrallabor die Retikulozyten gemessen wurden. Diese gewinnen eine Aussagekraft, wenn eine Bluttransfusion erfolgreich durchgeführt wurde. Denn die körpereigene Bildung der Retikulozyten geht dann signifikant zurück, was zu einem entsprechenden Abfall der

Messwerte im Blut führt. Wäre die Reinfusion bei Patrik Sinkewitz am 1. Juli 2006 nicht erfolgreich gewesen, d.h. nicht durchgeführt worden, wie das der Radprofi behauptet, hätte es keinen vernünftigen Grund für diese Untersuchungen gegeben. Es spricht deshalb manches dafür, dass am 1. Juli 2006 bei einer Reinfusion zwar Blut geklumpt hat, jedoch nicht das von Patrick Sinkewitz. Er gab zudem an, dass er die Blutbeutel bei den Ärzten mit etwa 40 bis 60 Euro habe bezahlen müssen. Insgesamt habe er 400 Euro dafür ausgegeben.

Zudem ist darauf hinzuweisen, dass Patrik Sinkewitz auch insofern belastende Aussagen gemacht hat, dass für ihn ohne medizinische Indikation Ausnahmegenehmigungen beantragt wurden, um leistungssteigernde Medikationen vorzunehmen, insbesondere wurden ihm zu diesem Zweck Cortisonpräparate verschrieben und intramuskulär gespritzt. Da Patrik Sinkewitz die Kommission zur Heranziehung seiner ärztlichen Unterlagen ermächtigt hat, kann sie dieser Frage nachgehen. Überprüfungen der Patientenakte werfen die Frage auf, ob die Akte nachträglich verändert worden ist. Denn die Akte beinhaltet lediglich rudimentäre Aufzeichnungen über die ärztlichen Behandlungen, die tatsächlich im Universitätsklinikum erfolgten.

So fehlen in der Akte offenbar Unterlagen zu den Tests für die „Abbreviated Therapeutic Use Exemptions“, Arztbriefe aus der Sportorthopädie und Laborbefunde, obwohl diese Unterlagen nach den in der Abteilung üblichen Standards abzuheften sind.

d) Finanzieller Profit als ein mögliches Motiv

Als Motiv für die Dopingaktivitäten kommt wenigstens seit 2004 (auch) in Betracht, finanziell davon zu profitieren.

Denn nach Mitteilung der Staatsanwaltschaft Freiburg vom Dezember 2007 bestehen für die Jahre 2006 und 2007 vertragliche Vereinbarungen zwischen Dr. Heinrich und den Rennställen „Team T-Mobile“ Olaf Ludwig Cycling GmbH und der Neuen Strassen Sport GmbH. Das vorgesehene Jahreshonorar für das Jahr 2006 beträgt 60.000 Euro, für das Jahr 2007 120.000 Euro. In dem Bundeskriminalamt vorliegenden Unterlagen sind weitere Zahlungen aufgeführt. Dr. Heinrich stand zudem ab 12. Juni 2006 in einem Vertragsverhältnis zur Firma PowerBar Europe GmbH.

Wie dem Antrag auf Akteneinsicht der Neuen Strassen Sport GmbH an das Arbeitsgericht Freiburg vom 3. Januar 2008 zu entnehmen ist, waren Gegenstand des abgeschlossenen Vertrags Dienstleistungen als Mannschaftsarzt für das „T-Mobile Team“. Daher liegt eine Verletzung des Wettbewerbsverbots gemäß § 60 HGB vor.

Entgegen der von Rechtsanwalt Wacha im Schriftsatz vom 23. Januar 2008 aufgestellten Behauptung hat Dr. Heinrich auch keinen Antrag auf Nebentätigkeitsgenehmigung für seine Tätigkeit für die Neue Strassen Sport GmbH gestellt. Richtig ist vielmehr, dass Dr. Heinrich dem Ärztlichen Direktor der Abteilung Sportmedizin, Professor Hans-Hermann Dickhuth, am 16. März 2007 ein ausgefülltes Antragsformular für eine Nebentätigkeit „Organisation, Personal- und Strukturmanagement Training und außermedizinische Betreuung (z.B. Ernährungsberatung, Sportpsychologie) T-Mobile Team“ vorgelegt hat. Zum Umfang der beabsichtigten Tätigkeit ist angegeben, „4–5 Stunden pro Woche“, als Höhe der monatlichen Vergütung „ca. 1.000,- €“. Das Formular ist auf den 20. Dezember 2006 datiert und von Dr. Heinrich unterschrieben. Das Original des Antrags hat Dr. Heinrich nie bei der zuständigen Personalverwaltung des Universitätsklinikums eingereicht. Die Neue Strassen Sport GmbH hat bislang dem Universitätsklinikum gegenüber nicht die erbetene Auskunft erteilt, ob Dr. Heinrich das Antragsformular ihr gegenüber verwendet hat und daraufhin eine Vermögensverfügung vorgenommen wurde. Im Übrigen ist anzumerken,

dass die Tätigkeit als Mannschaftsarzt, wie sie Gegenstand des mit der Neuen Strassen Sport GmbH abgeschlossenen Dienstleistungsvertrags ist, keine Nebenbeschäftigung sein kann. Denn Nebenbeschäftigung ist legaldefiniert als sonstige, nicht zu einem Hauptamt gehörende Tätigkeit innerhalb und außerhalb des öffentlichen Dienstes (§ 1 Abs. 2 Landesnebenbeschäftigungsverordnung). Zu den Dr. Heinrich im Hauptamt übertragenen Aufgaben rechnete indes die Betreuung des „Team T-Mobile“. Zudem untersagt auch das sog. Splitting-Verbot, dass ein und dieselbe Tätigkeit sowohl hauptamtlich als auch in Nebentätigkeit ausgeübt und auf diese Weise aufge„splittet“ wird (§ 3 Abs. 1 S. 1 Hochschulnebenbeschäftigungsverordnung). Die genannten beamtenrechtlichen Vorschriften zum Nebenbeschäftigungsrecht sind aufgrund der Verweisung des § 11 BAT auf die sinngemäße Anwendung der beamtenrechtlichen Regelungen (§ 83 Landesbeamtengesetz) einschlägig.

Im Übrigen ist festzustellen, dass Angestellte im Hochschulbereich Belohnungen und Geschenke in Bezug auf ihre dienstliche Tätigkeit gemäß § 10 BAT nur mit Zustimmung des Dienstherrn annehmen dürfen. Solche Angebote sind dem Arbeitgeber unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen. Zu klären ist diesbezüglich auch, ob Dr. Heinrich ein Pkw der Marke Audi zur Verfügung gestellt worden ist. Strafrechtlich kommt in derartigen Fällen eine Vorteilsannahme (§ 331 StGB) in Betracht.

Das Land Baden-Württemberg hat folgerichtig gegen Dr. Heinrich Stufenklage beim Arbeitsgericht Freiburg bezüglich der bislang bekannt gewordenen und etwaigen weiteren, noch unbekanntem Leistungen eingereicht, die Dr. Heinrich als sportmedizinisch tätiger Arzt und medizinischer Betreuer von Sportlern gegenüber anderen Auftraggebern als dem Universitätsklinikum Freiburg erbracht hat.

Auch für Professor Schmid liegen dem Bundeskriminalamt Unterlagen vor, aus denen Zahlungen an diesen hervorgehen. Daher hat das Land auch in Sachen Professor Schmid Klage erhoben.

Neuerdings sind unter den erhaltenen Unterlagen Belege über Zahlungen an zwei weitere Ärzte der Abteilung Sportmedizin aufgefunden worden. Es handelt sich um die Ärzte Dr. Andreas Blum und Dr. Stefan Vogt. Dr. Andreas Blum war vom 1. Juli 2001 bis 31. Dezember 2006 zunächst als Arzt im Praktikum und sodann als Arzt am Universitätsklinikum beschäftigt. Dr. Stefan Vogt war seit 1. Mai 2002 zunächst als Arzt im Praktikum und dann als Arzt in einem befristeten Arbeitsverhältnis am Universitätsklinikum tätig. Sein Arbeitsverhältnis wurde aufgrund der genannten Unterlagen am 10. März 2008 unverzüglich fristlos gekündigt. Die Ermittlungen im einzelnen sind noch nicht abgeschlossen.

Offensichtlich war es Praxis der Rennställe, ärztliche Mitarbeiter des Universitätsklinikums zusätzlich und ohne dessen Kenntnis zu entlohnen.

Die Einnahmen des Universitätsklinikums aus dem mit den Rennställen abgeschlossenen Drittmittelprojekt „Trainings- und Wettkampfbegleitung Hochleistungsradspport“ haben folgende Höhe:

Projektlaufzeit gem. Vertrag	Drittmittelgeber	Vorgesehene Höhe der Zuwendung gem. Vertrag
2000	Sportgroep Godefroot	81.806,7 Euro (160.000 DM)
2001	Sportgroep Godefroot	81.806,7 Euro (160.000 DM)
2002	Sportgroep Godefroot	102.258,37 Euro (200.000 DM) tatsächlich Reduktion um 10.284 Euro*
2003	Sportgroep Godefroot	92.032,53 Euro (180.000 DM)

2004	Sportgroep Godefroot	100.000 Euro
2005	Sportgroep Godefroot	125.000 Euro
2006	Olaf Ludwig Cycling GmbH	125.000 Euro
2007	Neue Strassen Sport GmbH	140.000 Euro Der Vertrag wurde vorzeitig beendet, und die gegenseitigen Leistungen wurden nicht vollständig erbracht.

*Die Reduktion geht auf eine Absprache zwischen dem Projektleiter Professor Dr. Andreas Schmid und Walter Godefroot zurück. Angeblich seien die vertraglich vorgesehenen Leistungen nicht vollständig erbracht worden.

4. Dr. Georg Huber und die Beurteilung der gegen ihn erhobenen Dopingvorwürfe durch die Kommission

Dr. Georg Huber war bereits seit 1972 in der Sportmedizin am Universitätsklinikum tätig. Aufgrund dessen genoss Dr. Huber erweiterten Kündigungsschutz. Seit 1972 bis Mai 2007 ist Dr. Huber auch Verbandsarzt des Bundes Deutscher Radfahrer gewesen, lange Jahre in leitender Position.

a) Dopingvorwürfe aus dem Straßen- und Bahnradbereich

Am 29. Mai 2007 räumte Dr. Georg Huber bei einer Befragung durch den Klinikumsvorstand ein, in seiner Funktion als Verbandsarzt des Bundes Deutscher Radfahrer in der Zeit von 1980 bis 1990 einzelnen U23-Straßenradfahrern das leistungssteigernde Hormon Testosteron verabreicht zu haben. Im Gegensatz zu Professor Schmid und Dr. Heinrich hat Dr. Huber am 11. Juli 2007 vor der Kommission Angaben gemacht. In seiner Befragung schränkte Dr. Huber seine vor dem Klinikumsvorstand gemachte Aussage inhaltlich ein, indem er sich lediglich dazu bekannte, im Jahr 1987 das Hormon Testosteron an zwei U23-Straßenradfahrer aus medizinischen Gründen verabreicht zu haben, und zwar zum Ausgleich der von ihm durch medizinische Tests festgestellten „Dysbalance“ in der Regenerationsphase.

Einer dieser Fahrer war Christian Henn, der damals 21 Jahre alt war. Christian Henn hat vor der Kommission ausgesagt, dass er zu dieser Zeit keinesfalls auf die Idee gekommen wäre, von sich aus irgendwelche leistungssteigernden Mittel zu verlangen. Das Angebot war „mit in der Betreuung“ vom Verbandsarzt Dr. Huber und Verbandstrainer Peter Weibel enthalten. Christian Henn gewann 1988 die Rheinland-Pfalz-Rundfahrt und gewann bei der Olympiade in Seoul 1988 die Bronzemedaille im Straßenrennen. Die Kommission hat keine Zweifel am Wahrheitsgehalt dieser Aussage.

Die Aussage des ehemaligen Juniorenfahrers und späteren Telekom-Profis Henn wird auch gestützt durch die Angaben des früheren Bahnradfahrers und Gewinners einer Bronzemedaille 1988 im Bahnradsport, Robert Lechner, in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung vom 28. Februar 2008. Ein erstes Gespräch der Kommission mit Robert Lechner hat bereits stattgefunden. Robert Lechner hat deutlich gemacht, dass er von Dr. Huber systematisch an die leistungssteigernden Mittel herangeführt wurde und das Bewusstsein des verbotenen Tuns erst nach und nach aufgekommen ist. Robert Lechner wird der Kommission demnächst für eine Anhörung zur Verfügung stehen.

Von der Kommission zu hören ist auch noch der Radamateur Jörg Müller, der dem Trainer des BDR Weibel vorgeworfen hat, ihn 1987 bei der französischen Etappenfahrt Tour de

l'Avenir mehrmals mit Andriol versorgt zu haben – einem anabolen Steroid, das auf der Dopingliste steht. Nach Äußerungen Müllers soll die Versorgung mit Dopingsubstanzen in enger Abstimmung mit Dr. Huber erfolgt sein. Möglicherweise können auch Aussagen des Trainers Weibel weitere Klarheit in die damalige Dopingszene und die Verantwortlichkeit von Dr. Huber bringen.

Die Dopingvorwürfe des ehemaligen Radrennfahrers Markus Wilfurth, der von 1997 bis 1999 im BDR-Nationalkader von Dr. Huber betreut wurde, haben dagegen keine Bestätigung gefunden. Ein Gespräch des Vorsitzenden mit Markus Wilfurth, der im Kader als Dopinggegner bekannt war, hat vielmehr ergeben, dass ihm selbst niemals Dopingsubstanzen angeboten wurden. Er hat lediglich aus seiner Nichtnominierung zur Weltmeisterschaft in Verona 1999 den Schluss gezogen, diese Entscheidung des Trainers Weibels sei nur wegen seiner Gegnerschaft zu Dopingpraktiken so ausgefallen. Hinweise darauf, dass anderen Kaderathleten verbotene Substanzen verabreicht wurden, konnte er nicht geben.

Inwieweit Dr. Huber in die Dopingaffäre um den Trainer Weibel im Zusammenhang mit den auffälligen Blutwerten des Rennfahrers Sinkewitz bei der Radweltmeisterschaft 2000 in der Normandie verwickelt war, ist noch nicht geklärt. Persönlich anwesend war er dort nach derzeitigem Kenntnisstand nicht. Auffällig ist, dass Patrik Sinkewitz, einer der damaligen Hoffnungsträger für die Weltmeisterschaft, wegen einer Erkältung ohne jede ärztliche Untersuchung nach Hause geschickt worden sein soll.

b) Betreuung des Nachwuchsfahrers Patrik Sinkewitz

Fest steht, dass Patrik Sinkewitz im Zeitraum von November 1995 bis Juli 2000 als Nachwuchsfahrer von Dr. Huber betreut wurde. Für diesen Zeitraum liegt eine umfangreiche Patientenakte vor, die leistungsdiagnostische Laborbefunde, krankheitsbedingte Beurteilungen und Schriftverkehr mit dem Bund Deutscher Radfahrer und dem Internationalen Radsportbund (UCI) umfasst. Ein Abgleich mit den Auswertungen der Labordaten aus der elektronischen Datei des Zentrallabors und der Sportmedizin zeigt, dass alle Daten in der Patientenakte sorgfältig erfasst und dokumentiert sind. Insgesamt lagen Daten von 22 Untersuchungstagen vor.

Alle schriftlich ausgearbeiteten Untersuchungsbefunde sind von dem betreuenden Arzt Dr. Huber und vom Institutsleiter Professor Keul bzw. ab April 2000 von Professor Berg unterschrieben worden.

Hinsichtlich Auffälligkeiten bei Blutparametern wurden die Daten von Hämatokrit- (Hkt) und Hämoglobinkonzentration (Hb), die überwiegend aus dem Labor der Sportmedizin stammen, ausgewertet. Diese Werte zeigen eine ungewöhnlich hohe Schwankungsbreite auf, wobei aber der Grenzwert der UCI für den Hämatokritwert von 50 Prozent nicht überschritten wird. Die Schwankungsbreiten des Hkt lagen im Zeitraum von Ende 1995 bis 2000 zwischen 37,7 Prozent und 48,1 Prozent, im Jahr 2000 zwischen 39,6 Prozent und 47,4 Prozent. Die Schwankungsbreiten des Hb lagen im Zeitraum von Ende 1995 bis 2000 zwischen 13,9 und 16,3g/dl, im Jahr 2000 zwischen 14,2 und 16,3 g/dl. Ob in diesem Zeitraum bereits mit EPO manipuliert wurde, ist anhand der Daten nicht nachweisbar.

Aus den Unterlagen zur Sportlerbetreuung ergeben sich zwei Auffälligkeiten. Im Jahr 2000 versuchte Dr. Huber bei der UCI eine Ausnahmegenehmigung für Patrik Sinkewitz für erhöhte Hämatokritwerte zu erlangen, die allerdings von der UCI abgelehnt wurde. Auch hier wird vonseiten der UCI die Auffälligkeit der Schwankungen des Hkt bemerkt.

Im Juni 2000 wurde Patrik Sinkewitz mit einem „positiven“ Dopingbefund (Anwendung des eingeschränkt zugelassenen Lokalanästhetikums Benzocain) bei der Thüringen-Rundfahrt belastet. Die Anwendung der Substanz Benzocain ist nur lokal zulässig und hätte bei dem

zuständigen Verband gemeldet werden müssen. Der Befund wurde von Dr. Huber mit einer Racheninfektion und dem Einsatz von Dolo-Dobendan-Lutschtabletten, einer nicht erlaubten systemischen Anwendung, und mit einer „merkwürdigen“ Kumulationsbegründung abgeschwächt, was ohne weitere Nachfragen vom BDR akzeptiert wurde.

c) Weitere Feststellungen zu Medikationen

Den Unterlagen zu den Finanzen des Arbeitskreises „Dopingfreier Sport“ kann entnommen werden, dass von Dr. Huber im Jahr 2000 Medikamentenlieferungen an zwei Masseure und einen niedergelassenen Arzt veranlasst wurden. Diese Medikamentenlieferungen an die Masseure stehen offenbar im Zusammenhang mit dem „Süd-Lehrgang der Junioren“ des Bundes Deutscher Radfahrer vom 5. bis 26. März 2000 auf Mallorca, für den beide Masseure vorgesehen waren. Die Versandkosten wurden vom Konto „Dopingfreier Sport“ bestritten. Wie bereits oben erwähnt, ist hingegen das Konto nicht mit Kosten für Arzneimittel belastet worden.

Die vom Bundesinnenministerium eingerichtete Projektgruppe „Sonderprüfung Doping“ hat der Kommission Unterlagen über von Dr. Huber in seiner Funktion als BDR-Verbandsarzt getätigte Bestellungen von Arzneimitteln, die im Rahmen der Sonderprüfung der Verbände beanstandet wurden, zur Verfügung gestellt. Die Kommission wertet diese Unterlagen derzeit aus. Die Auswertung der Arzneimittellieferung einer Apotheke vom Juli 2006 an Dr. Huber hat ergeben, dass unter 41 Arzneimitteln vier dopingrelevante Arzneimittel (Salbutamol Dosieraerosol Stada, Furosemid Stada, Beloc Zok 95 mg, Dexamethason Creme) sind, die bei Vorliegen von Ausnahmegenehmigungen für bestimmte Krankheiten (z. B. Asthma bronchiale) bei Leistungssportlern verordnungsfähig sind.

Dr. Huber hat in seiner Anhörung vor der Kommission keine Angaben über eine irgendwie geartete Zusammenarbeit mit Professor Schmid und Dr. Heinrich gemacht. Festzuhalten ist indes, dass aufgrund der gemeinsamen Tätigkeit im Bund Deutscher Radfahrer nicht vorstellbar ist, dass der Kontakt derart minimalistisch war, wie von Dr. Huber bislang dargestellt, zumal das „Team Telekom“ bzw. „T-Mobile Team“ lange Zeit als eine Art „deutsche Radsport-Nationalmannschaft“ galt. Im Übrigen wurde Dr. Huber in einer Informationsbrochure des „Team Telekom“ aus dem Jahr 1993 als einer der medizinischen Betreuer geführt. Zudem ist der Frage nachzugehen, inwieweit die Einbeziehung von Juniorenteams in Forschungsprojekte des Arbeitskreises „Dopingfreier Sport“ zu Kontakten führte. Kontakt und Zusammenarbeit muss nicht zwingend Dopen bedeuten. So hat Dr. Wolfgang Stockhausen bezüglich Dr. Huber vor der Kommission am 19. Februar 2008 angegeben, dass dieser sich aus der Telekom-Sache herausgehalten habe. Kritisch äußerte er sich indes über die „Übermedizin“, die Dr. Huber betrieben habe: *„Er hat letztlich für jedes Wehwehchen eine Tablette gehabt und damit letztlich eine Art Einstiegsdroge für die Fahrer gebracht und insbesondere auch demonstriert, dass der Arzt mit an der Leistung des Athleten beteiligt ist. Er ist ein herzenguter Mensch und er ist 24 Stunden für jeden da. Deshalb fällt es mir auch schwer und jedem anderen auch, irgendetwas Negatives über ihn zu sagen. Huber war ein Anhänger der Substitutionstheorie. Wenn ein Wert zu niedrig war, dann wollte er dafür etwas geben und wenn ein Wert zu hoch war, dann wollte er auch dafür etwas geben. Keul hat sich da nie eingemischt. Er hat keinerlei Interessen für solche Kleinigkeiten gehabt.“*

III. Involvierung der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin in die festgestellten Dopingaktivitäten der dopingbelasteten Ärzte

Um zu klären, ob und wenn ja, in welchem Umfang, die Institutsleitung und weitere Mitarbeiter der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin an den festgestellten Dopingpraktiken der Ärzte beteiligt waren, hat die Kommission sich intensiv mit der Struktur und den Tätigkeitsschwerpunkten der Abteilung beschäftigt und zudem alle fest angestellten Ärzte, Wissenschaftler, Medizinisch-Technischen Assistentinnen, technischen und Verwaltungsangestellten befragt, teilweise sogar mehrfach. Auch einige früher im Bereich der Sportmedizin tätige Ärzte wurden bereits angehört. Dabei handelt es sich um Dr. Ernst Jakob, Dr. Wolfgang Stockhausen und Dr. Andreas Blum. Zudem wurde eine frühere langjährige Sekretärin von Professor Dr. Keul befragt.

Darüber hinaus hat die Kommission klinikintern Informationen der Personalverwaltung, der Drittmittelverwaltung, der Apotheke des Universitätsklinikums, der Abteilung Transfusionsmedizin, der Innenrevision, des Rechnungswesens Ambulanz, der Fakultät, des Geschäftsbereichs Technik, des Rechenzentrums, des Zentrallabors, der Vertragsstelle für Technologietransfer und der Abteilung Sportmedizin sowie des Departments Sportorthopädie und der Ethikkommission eingeholt.

Zudem wurden von der Kommission zwei Experten mit der Auswertung von Datensätzen aus der Abteilung Sportmedizin beauftragt.

1. Entstehung und Struktur der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin

Die Abteilung Sportmedizin besteht als eigenständige Einrichtung seit 1974. Die Abteilung entstand durch die Ausgliederung der Sportmedizin aus dem Lehrstuhl Kreislaufforschung und Leistungsmedizin und der Abteilung Innere Medizin III und Einrichtung eines Ordinariats für Sport- und Leistungsmedizin sowie einer gleichnamigen Abteilung an der Medizinischen Universitätsklinik. Die Leitung der neu geschaffenen Einrichtung Sport- und Leistungsmedizin wurde Professor Dr. Joseph Keul übertragen. Die Abteilung verfügte zu Beginn über die Personalstellen eines Ärztlichen Direktors, eines Assistenten und einer Medizinisch-Technischen Assistentin. Ihr waren vier Arbeits- und Laborräume in der Medizinischen Klinik zugewiesen.

Die Einrichtung der eigenständigen Abteilung Sportmedizin an der Universitätsklinik Freiburg steht im unmittelbaren Zusammenhang mit der damaligen Bundes- und Landespolitik, insbesondere mit der 1973 getroffenen Entscheidung des Landes Baden-Württemberg, im öffentlichen Interesse an der Universitätsklinik Freiburg eine Untersuchungsstelle zur sportärztlichen Betreuung der Leistungssportler zu schaffen. Dies manifestiert sich vor allem in der Übernahme der Bauträgerschaft und der Kosten für die Errichtung und Ausstattung des Gebäudes mit Untersuchungs- und Labortrakt für die Abteilung Sportmedizin auf dem Gelände des Universitätsklinikums durch den eigens dafür gegründeten Verein „Bundesleistungszentrum Herzogenhorn – Freiburg e.V. für Skilauf, Leistungs- und Sportmedizin und Sporttraumatologie“ im Jahr 1975/76. Von den Gesamtkosten in Höhe von 1.332.000 DM übernahm der Bund 847.000 DM, das Land 216.400, der Badische Sportbund und die Stadt Freiburg 160.000 DM, der verbleibende Betrag von 108.200 DM wurde durch Spenden an den Verein finanziert. Zudem veranschlagte das Land für die sportärztliche Betreuung der Leistungssportler des Landes Mittel für Personal- und Sachkosten im Haushalt und übertrug diese Mittel zur Bewirtschaftung dem Universitätsklinikum.

Die eingeschlagene Sportpolitik, vor allem die verstärkte finanzielle Förderung des Leistungssports durch Bund und Land begünstigte in den folgenden Jahren den Auf- und Ausbau der Abteilung Sportmedizin. So waren 1979 neben dem Ärztlichen Direktor bereits sechs Ärzte und ein Chemiker, fünf Medizinisch-Technische Assistenten sowie drei Sekretärinnen in der Abteilung tätig. Bleibeverhandlungen des Ärztlichen Direktors führten 1980

zu einer Aufstockung des Personalbestandes der Abteilung um zusätzliche Stellen, im einzelnen eine Oberarztstelle, eine Assistentenstelle, eine Sekretärinnenstelle und zwei Stellen für Medizinisch-Technische Assistenten. Wiederum maßgeblich durch Zuwendungen Dritter, insbesondere aus dem Bereich Tennissport, konnten 1989 die Räumlichkeiten deutlich erweitert werden.

Neben der „klassischen Sportmedizin“ im Sinne der Betreuung von Leistungssportlern wurde im Laufe der Zeit die Abteilung verstärkt auf die Gebiete der Rehabilitation und Prävention ausgerichtet. Dies spiegelte sich sowohl in der sportmedizinischen Ambulanztätigkeit als auch in der Forschungstätigkeit der Abteilung wider. Die Untersuchungen von Patienten und Forschungsvorhaben ohne Bezug zum Hochleistungssport sowie von Probanden für wissenschaftliche Studien abseits vom Hochleistungssport nahmen stetig zu. Aufgrund dieser fortschreitenden Erweiterung des Spektrums der Abteilung wurde 1994 eine Umbenennung der Abteilung Sport- und Leistungsmedizin in Abteilung für Sport-, Rehabilitations- und Präventivmedizin angestrebt. Dem Antrag der Abteilung wurde seitens der zuständigen Gremien der Universität und des Universitätsklinikums sowie des Ministeriums für Wissenschaft und Forschung unter gewisser Abweichung vom ursprünglichen Antrag entsprochen und die Abteilung 1995 in Abteilung für Rehabilitative und Präventive Sportmedizin umbenannt. Gründe für diese Ausrichtung und die Neujustierung von weiteren Schwerpunkten können insbesondere in der Neustrukturierung und Dezentralisierung der Sportförderung nach der Wiedervereinigung und der zunehmenden Bedeutung von Volkskrankheiten wie metabolisches Syndrom, Adipositas, Diabetes mellitus Typ 2 erkannt werden.

Vor der Neubesetzung des Lehrstuhls im Jahr 2000 waren mehr als 42 Mitarbeiter in der Abteilung Sportmedizin beschäftigt, von denen mehr als 60 Prozent über Drittmittel finanziert wurden. Die Drittmittelzuwendungen betragen insgesamt 1.258.475,55 Euro, wobei 35 Prozent auf Zuweisungen des Bundes und Landes für die Betreuung von insgesamt 1.232 Bundes- und Landeskaderathleten entfielen. Zu diesen Kaderathleten rechnen auch die sog. D-Kader, in der Regel Jugendliche im Alter von 9 bis 16 Jahren. Insgesamt betreute die Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin im Jahr 2000 5.172 Personen, wobei neben den genannten Kaderathleten noch circa 500 Sportler dem Leistungs- und Profisport zuzurechnen sind. Hingegen sind 2.508 Patienten und 946 Probanden dem Ambulanzbetrieb mit Schwerpunkt Prävention und Rehabilitation sowie dem Bereich Klinische Forschung zuzuordnen. Abgesehen von der typischen Patientenversorgung handelt es sich dabei auch um Betreuungsverhältnisse aus dem Bereich Herzsport, Adipositasprogramme insbesondere für Kinder, Tumorprogramme, Lebensstilinterventionen sowie Lipidambulanz.

Nach der Neubesetzung des Lehrstuhls hielt die eingeschlagene Entwicklung weiter an. Im Jahr 2006 wurden 1.157 Kaderathleten und 446 Sportler aus dem Bereich Leistungs- und Profisport betreut. Der Anteil der jugendlichen Kaderathleten zwischen 9 und 16 Jahren lag bei 651 Untersuchten und machte damit mehr als 40 Prozent der gesamten dem „Hochleistungssport“ zuzuordnenden sportmedizinischen Betreuung aus. Dem steht die Behandlung von circa 3.457 Patienten in der Ambulanz Prävention und Rehabilitation gegenüber. Hinzu kommen circa 3.800 Probanden, die in wissenschaftliche Studien eingeschlossen wurden. Hochgerechnet sind davon 302 Probanden Projekten mit Bezug zum Leistungssport zuzuordnen. Die gesundheitsbezogenen Projekte der Abteilung im Bereich Adipositas „M.O.B.I.L.I.S.“ und „Fitoc“ sind nicht nur in der Fachwelt als überaus erfolgreiche Präventionsprogramme anerkannt. Zudem wurde der traditionell in Freiburg im Bereich der Sportmedizin angesiedelte Bereich Arbeitsmedizin ausgebaut. So betreut die Abteilung eine Vielzahl von Firmen mit insgesamt 5.500 Mitarbeitern arbeitsmedizinisch

und nimmt auch Aufgaben im Rahmen des betriebsärztlichen Dienstes des Universitätsklinikums wahr. Etabliert ist zudem eine Zusammenarbeit mit der Transplantationsmedizin, um mittels in der Sportmedizin verwandter Testverfahren zur Lungenfunktion das Zeitfenster für Transplantationen optimal eingrenzen zu können. Der Gesamtetat der Abteilung belief sich im Jahr 2006 auf 2,1 Millionen Euro (einschließlich Drittmittel in Höhe von 1.164.093,37 Euro und der darin enthaltenen Zuweisungen für die Kaderbetreuung in Höhe von 417.354,59 Euro). Die Abteilung beschäftigte insgesamt 38 Mitarbeiter (24 ärztliche bzw. wissenschaftliche Mitarbeiter, 9 Medizinisch-Technische Assistentinnen und 5 Verwaltungsangestellte).

2. Beteiligung weiterer Ärzte und nichtärztlicher Mitarbeiter an den Dopingpraktiken

Alle Ärzte wurden von der Kommission eingehend befragt. Jeder von ihnen hat jegliche Beteiligung an der Beschaffung oder Verabreichung von Dopingmitteln bestritten und auch jede Kenntnis von Dopingaktivitäten anderer Ärzte in Abrede gestellt. Bei einem großen Teil der Ärzte leuchtet dies schon allein deshalb ein, weil sie von ihrer Aufgabenstellung her mit Leistungssportlern und erst recht mit Radprofis überhaupt nichts zu tun hatten.

Offensichtlich haben auch die Ärzte Professor Schmid und Dr. Heinrich die von den Radprofis geschilderte Regel eingehalten, über Art und Umfang der unerlaubten Leistungsmanipulation mit anderen Mitarbeitern möglichst nicht zu reden. Diese Abschottung hat nicht nur Professor Berg bestätigt, der nach dem Tod von Professor Keul von 2000 bis 2002 Kommissarischer Leiter der Abteilung war und in seiner Aussage vom 11. Juni 2007 wörtlich ausgeführt hat, *„die haben ihre Sachen immer selber gepackt, die haben ihre eigenen Zimmer gehabt. Dieses Telekomleben spielte sich auf 2 separaten Zimmern ab, und da hatten wir eigentlich keinen Zugang zu“*. Diese Aussage ist nach allen übrigen Aussagen der Mitarbeiter der Sportmedizin als glaubwürdig anzusehen.

Denn auch der Internist Dr. Stockhausen äußerte in seinen Befragungen, *„bis 1996 war ich ja da, und da habe ich weder gewusst noch geglaubt, dass die in der Klinik aktiv dopen“*. Bei einer Befragung am 11. Juni 2007 gab er an, er habe wegen seiner Insiderkenntnisse der Radsportszene gewusst, dass dort umfassend gedopt werde, *„aber dass Freiburg was macht, wusste ich nicht, sondern nur, dass sie es kaschieren“*, womit das eigene Doping der Radprofis gemeint war. In seiner Befragung vom 19. Februar 2008 wies er nochmals darauf hin, dass *„natürlich nur ganz wenige Insiderwissen hatten, wie Huber und ich“*. Bei verschiedenen Gesprächen mit Professor Schmid sei ihm klar gewesen, dass dieser, im Gegensatz zu Dr. Heinrich, *„immer hin- und hergerissen“* gewesen sei und auch einmal geäußert habe, *„ich lasse das lieber und gehe lieber zu meinen Behinderten“* sowie *„er wolle aussteigen. Es sei ihm zu heiß, er wolle lieber den Behindertensport machen, das sei eine heile Welt. Es sei ihm angst und bange“*. Wenn aber der mit der Dopingpraxis im Radsport bestens vertraute Dr. Stockhausen trotz seines guten Kontaktes zu Professor Schmid und mehrerer gezielter Gespräche nichts über die aktive Mitgestaltung der Dopingpraktiken der beiden Ärzte beim „Team Telekom“ erfahren konnte, Dr. Heinrich zudem gar nichts darüber gesagt habe, dann gilt dies erst recht von den übrigen, nicht vertrauten und teilweise nicht interessierten Mitarbeitern in der Sportmedizin. Diesen gegenüber war das Abschotten und Geheimhalten erheblich einfacher möglich. In diesem Zusammenhang ist auch zu berücksichtigen, dass Professor Keul nach der Aussage von Dr. Stockhausen gegenüber den Mitarbeitern der Abteilung klargestellt hat, er müsse sie fallen lassen, wenn bekannt werde, dass sie in Dopingaktivitäten verwickelt seien.

Bei den außerhalb der Klinik bei Radrennen des „Team Telekom“ bzw. dem Nachfolge-Team „T-Mobile Team“ eingesetzten Ärzten war die Gefahr der Verstrickung in die Dopingpraktiken und die Möglichkeit, zumindest Mitwisser zu werden, erheblich. Selbst wenn man aber dem Wahrheitsgehalt der Aussagen der Ärzte wegen der entsprechenden Erfahrungen mit den Aussagen von Professor Schmid, Dr. Heinrich und Dr. Huber grundsätzlich misstrauisch gegenübersteht, kommt man an der Tatsache nicht vorbei, dass alle geständigen Rennfahrer die übrigen bei den Rennen vor Ort tätigen Ärzte einhellig entlastet haben. Nach deren übereinstimmenden Aussagen waren diese Ärzte für die „üblichen ärztlichen Aufgaben“ zuständig und für alle möglichen Hilfsdienste wie das Fahren der Fahrzeuge vom Start zum Ziel, Wecken der Mannschaft, Begleiten der Profis zu Dopingkontrollen. Gleichet man zudem die detaillierten Aussagen von P. Sinkewitz zur Kortisongabe ohne medizinische Indikation mit der Patientenakte ab, ist festzustellen, dass diese Kortisongaben durch Professor Schmid und Dr. Heinrich verantwortet wurden.

Zudem liegen keine Erkenntnisse vor, dass weitere Ärzte als die bereits genannten Zahlungen erhalten haben, die über Aufwandspauschalen, wie sie für verbandsärztliche Tätigkeiten üblich sind, hinausgehen.

Insbesondere diese Finanzströme, die am Universitätsklinikum und an der Abteilung Sportmedizin vorbei, gar unter Täuschung des Ärztlichen Direktors Professor Dickhuth, an die genannten „Team Telekom“- bzw. „T-Mobile Team“-Ärzte flossen, knüpfen an das von Professor Keul praktizierte Verhalten in den neunziger Jahren an, wie es im Bericht der Innenrevision vom März 2001 thematisiert ist. Mit der von Professor Keul geübten Praxis wurde jedoch von der Abteilungsleitung her durch Professor Dr. Berg und Professor Dr. Dickhuth gebrochen.

Anhaltspunkte für eine Verstrickung nichtärztlicher Mitarbeiter der Abteilung Sportmedizin in Bezug auf EPO-Dopingpraktiken fand die Kommission bislang ebenfalls nicht. Alle von der Kommission gehörten Mitarbeiterinnen haben glaubhaft angegeben, dass sie von den Dopingpraktiken der Ärzte nichts wussten.

Für die Leistungsmessungen, Körper- und Blutuntersuchungen in der täglichen Routine benötigten sie keine Kenntnisse über dopingrelevante Werte. Auch der typische Referenzwert für Hämatokrit, wie er üblicherweise in den Untersuchungsprotokollen ausgedrückt wird, liegt jeweils über den dopingrelevanten Größen (Obergrenze Normalwert: 52 Prozent, dopingrelevante Grenze für die ab 1997 eingeführte Schutzsperre 50 Prozent). Ein Nichteingeweihter musste deshalb bei Werten um 50 Prozent keinesfalls irgendeinen Verdacht auf Doping schöpfen.

Die Kommission hat ebenfalls keine Hinweise für eine Beteiligung nichtärztlicher Mitarbeiter am Eigenblutdoping. Alle gehörten Mitarbeiterinnen haben glaubhaft ausgesagt, dass sie weder vom Entnehmen der dazu erforderlichen Menge von etwa einem halben Liter Eigenblut noch vom Einlagern oder Reinfundieren Kenntnis hatten.

In Absprache mit dem Bundeskriminalamt ist die Kommission gemeinsam mit dem Klinikumsvorstand auch nochmals der Frage nachgegangen, ob drei Medizinisch-Technische Assistentinnen in die Blutdopingaktivitäten verstrickt waren. Die Mitarbeiterinnen waren gegenüber dem Bundeskriminalamt von dritter Seite namentlich als Vertraute von Dr. Heinrich und als in die Blutdopingaktivitäten involviert bezeichnet worden. Keine dieser gegenüber dem BKA aufgestellten Behauptungen konnte verifiziert werden. So handelte es sich weder um Mitarbeiterinnen mit Zweijahresverträgen, sondern um unbefristet beschäftigte, langjährige und damit nur außerordentlich kündbare Beschäftigte, noch um Vertraute, die „in der Betreuung von Radsportlern in der Vorbereitung und Nachbereitung von Blutentnahmen und Reinfusionen quasi exklusiv“ für diesen gearbeitet hätten. Keine der

Mitarbeiterinnen hat nach Auffassung der Kommission und des Leitenden Ärztlichen Direktors an den behaupteten Ereignissen mitgewirkt.

Diese drei Mitarbeiterinnen haben, ebenso wie alle übrigen Mitarbeiterinnen der Sportmedizin, in den letzten Jahren, also auch am 1. Juli 2006, keinen Wochenenddienst in der Sportmedizin oder im Zentrallabor geleistet. Dies ergibt sich sowohl aus der Tatsache, dass die Abteilung Sportmedizin an Wochenenden geschlossen ist als auch aus den Dienstplänen des Zentrallabors.

Anders als in der Öffentlichkeit angenommen, ist eine Assistenz beim Reinfundieren auch gar nicht erforderlich, selbst wenn es sich um mehrere Bluttransfusionen handelt. Die Kommission hat hinsichtlich dieser Frage Auskünfte bei erfahrenen Notärzten und der Abteilung Transfusionsmedizin des Universitätsklinikums eingeholt. Danach ist es ohne weiteres möglich, dass ein Arzt allein, also ohne jegliches Hilfspersonal, auch mehrere Blutinfusionen gleichzeitig und in kürzester Zeit durchführen kann. *„Erforderlich sind eine gewisse Erfahrung und die Verwendung einer relativ großen Braunüle (z.B. von 14 Gauge). Dann lassen sich bei einer guten Vene, vorausgesetzt das Blut ist nicht zu dickflüssig und man presst den Beutel z.B. mit einer Druckmanschette, wie es in der Notfallmedizin gängig ist, problemlos 80 bis 120 ml/Minute transfundieren“*. Auch für die Lagerung des entnommenen Blutes sind irgendwelche besonderen Vorkehrungen oder Hilfen von Mitarbeitern nicht erforderlich, denn *„ein „normaler“ Haushaltskühlschrank tut's auch“* (Auskunft der Abteilung Transfusionsmedizin vom 25. Oktober 2007).

IV. Ausblick

Angesichts der bislang vorliegenden Informationen erscheint es der Kommission schlüssig, dass von 1993 bis 2006 Fahrer des „Team Telekom“ bzw. das „T-Mobile Team“ von Ärzten der Abteilung Sportmedizin gedopt worden sind. Für den Zeitraum 1993 bis 2000 und 2006 ist dies aufgrund der vorliegenden Informationen evident. Für 2001 bis 2005 liegen zwar bislang keine Aussagen von Radrennfahrern vor, indes ist mit Blick auf die Höhe der Vergütungen der Tätigkeit der Ärzte, der Manipulationen im elektronischen Personen-Identifizierungs-System und der vorgenommenen Blutbestimmungen nicht davon auszugehen, dass während dieses Zeitraums kein Doping praktiziert wurde.

Entgegen der teilweise in der Öffentlichkeit geäußerten Ansicht sind die Manipulationen im Zusammenhang mit den fiktiven Patientenakten nicht offensichtlich, sondern erst durch nachhaltige Recherchen zu erkennen gewesen. Dies gilt auch für die Verwendung der Anschrift der Universitätsklinik im elektronischen Personen-Identifizierungs-System, denn es ist durchaus übliche Praxis, dass ausländische Patienten, Probanden von Studien und Studenten im Rahmen von Praktikumsübungen teilweise in dieser Form im System des Universitätsklinikums erfasst werden.

Erste aufwendige Auswertungen eines Datensatzes aller im Zeitraum vom 1. Januar 1995 bis 31. Dezember 2007 von der Sportmedizin im Zentrallabor in Auftrag gegebenen Messungen der Laborwerte Hämoglobin, Hämatokrit und Retikulozyten sowie daraus abgeleiteter Scores, in dem Daten von 58.800 Blutentnahmen von 22.264 Personen verarbeitet sind, sind inzwischen erfolgt. Die Querschnittsanalyse zeigt, dass 92 Blutproben als positiv getestet einzuordnen sind. 57 der 92 Blutentnahmen können dem „T-Mobile Team“ zugeordnet werden, soweit dessen Mitglieder aufgrund von T-Mobile zur Verfügung gestellter Listen aus den Jahren 2005 bis 2007 bekannt sind, bzw. 29 der 59 positiv getesteten Personen gehören dem „T-Mobile Team“ an. Wendet man auf diesen Datensatz den Off-Score-Wert der UCI an, der als Grenzwert für Schutzsperrungen gilt, fallen genau vier Proben auf. Diese stammen ausnahmslos von „T-Mobile Team“-Angehörigen.

Eine Längsschnittanalyse von 23.144 Blutentnahmen von 8.797 Personen, bei denen Hämatokrit und Hämoglobin mindestens einmal gemessen wurden, zeigt, dass bei 718 Per-

sonen (8,2 Prozent) sechs oder mehr Beobachtungen zu finden sind. Diese Subgruppe ist bereits mittels des z-score nach K. Sharp analysiert worden. Ergebnis ist, dass bei der Analyse des z-score vornehmlich Personen auffallen, von denen eine große Anzahl von Blutentnahmen existiert. Hier bedarf es weiterer Analysen. Neben der Abteilung Sportmedizin befassen sich auch zwei externe Experten mit diesen Analysen. Die Ergebnisse dieser Analysen müssen auch in die Beurteilung einfließen, ob möglicherweise strukturelle Defizite in der Abteilung bestanden haben.

Die Kommission ist der Ansicht, dass sich die Haushaltsführung der Abteilung Sportmedizin unter der kommissarischen Leitung durch Professor Berg und der Abteilungsleitung durch Professor Dickhuth positiv von der von Professor Keul unterscheidet. Im Gegensatz zu früher werden Drittmittel seit 2000 ausnahmslos von der Drittmittelverwaltung des Universitätsklinikums und nicht im Privatkontenverfahren verwaltet. Zudem ist die ambulante Untersuchung von Leistungssportlern von der Verwaltung des Universitätsklinikums neu geordnet worden. Die bezüglich der Finanzen bereits durchgeführten Prüfungen sollen in Zusammenarbeit mit einem externen Finanzsachverständigen abgeschlossen werden; insbesondere sollen die Feststellungen des Innenrevisionsberichts nochmals überprüft werden.

Im Gegensatz zu den Feststellungen in diesem Zwischenbericht über die Leitung der Abteilung durch Professor Dickhuth, ist derzeit nicht auszuschließen, dass Professor Keul aktiv in die damaligen Dopingaktivitäten involviert war. Nach den der Kommission nun zur Verfügung stehenden Unterlagen war er bei Veranstaltungen des und um das „Team Telekom“ häufig präsent. Weitere Erkenntnisse verspricht sich die Kommission nach Sichtung dieser Unterlagen durch Befragung von damaligen Entscheidungsträgern der Telekom bzw. von T-Mobile. Die Kommission wird zudem weitere ehemalige Ärzte der Abteilung, insbesondere solche in leitender Funktion, befragen, um hier näheren Aufschluss zu erhalten.

Das weitere Vorgehen hinsichtlich der dopingbelasteten Ärzte und der Ärzte, die von den Rennställen Zuwendungen erhalten haben, ist bereits dargelegt worden.

Nürtingen, Köln und Heidelberg, den 17. März 2008

Dr. Hans-Joachim Schäfer Prof. Dr. Wilhelm Schänzer Prof. Dr. Ulrich Schwabe