

IOC-voorzitter Jacques Rogge blijft doping bestrijden

‘Sportprestaties kennen geen grenzen’

Henk Maassen

De Vlaamse orthopedisch chirurg Jacques Rogge staat als IOC-voorzitter aan de vooravond van zijn laatste Olympische Spelen. Hij is zich altijd dokter blijven voelen. ‘Een arts die de dopingregels niet respecteert, is een gevaar voor de maatschappij.’

De Olympische Spelen in Londen zijn de laatste die onder leiding van Jacques Rogge tot stand komen. De Belgische arts is voorzitter van het IOC sinds 2001, toen hij Juan Antonio Samaranch opvolgde. Dat voorzitterschap geldt als een van de belangrijkste en invloedrijkste functies in de internationale sportwereld. Het zakenblad Forbes plaatst hem op de 67ste plaats in de lijst van machtigste mannen in de wereld. Van Jacques Rogge wordt gezegd dat hij een empathische, onkreukbare leider is met een vaste koers: heeft hij eenmaal besloten hoe te handelen, dan is hij daar moeilijk van af te brengen. Maar ook dat hij een diplomaat is met gevoel voor humor. Zelf heeft hij zich wel eens omschreven als ‘een sobere, nette, misschien wat saaie, efficiënte vent’.

Drukbezet

Gemakkelijk is het niet een afspraak te maken met Rogge. Hij is een drukbezet man en maakt lange dagen. Gemiddeld 140 keer per jaar zit hij in een vliegtuig. Of hij van zijn werk houdt, was daarom de logische vraag die de Britse krant The Guardian hem eerder dit jaar stelde. ‘Nee’, luidde zijn opmerkelijk snelle antwoord. Dat hij vervolgde met de betekenisvolle nuance-ring: ‘Maar ik houd van wat ik binnen deze baan voor elkaar kan krijgen.’

Medisch Contact kreeg in aanloop naar de Olympische Spelen iets meer dan een half uur voor een interview. Rogge beantwoordt de vragen bedachtzaam, maar voortvarend.

Wat beschouwt u, terugkijkend, als de hoogte- en dieptepunten van uw voorzitterschap?

‘Eerst en vooral de kwaliteit van de Spelen die onder mijn mandaat zijn georganiseerd – Salt Lake City, Athene, Turijn, Beijing, Vancouver. Nu dus nog London. Het pijnlijkste moment was het overlijden van de Georgische rodelaar Nodar Kumaritashvili tijdens de winterspelen in Vancouver. Dat was dramatisch. En we hebben drie economische crises gekend sinds 2001. De nasleep van 9/11 2001, de crisis van 2007-2008 en die van 2010-2011. Het IOC heeft daar geen last van gehad, wel de lokale sportstructuren. Overheden gaven minder subsidies, sponsoring werd moeilijker. De sponsoring en de tv-rechten van de Spelen worden getekend voor een periode van zeven jaar; economische schokken konden we daardoor dempen.’

Wat Rogge nadrukkelijk ook als een hoogtepunt noemt, is de oprichting van de Jeugd Olympische Spelen. De eerste zomereditie vond in 2010 in Singapore plaats. De eerste Jeugd Olympische Winterspelen werden dit jaar in Innsbruck georganiseerd. In 2014 zal Nanjing de tweede zomereditie organiseren.

Waarom zijn de Olympische Jeugdspelen zo belangrijk?

‘De leeftijdsperiode van 15 tot 18 jaar is een belangrijke periode van de ontwikkeling. Daarin kun je waarden overbrengen. In het brein brengen jonge mensen de skills tot ontwikkeling die ze nodig hebben voor een actief sportleven, maar ook voor een normaal professioneel en

In deze serie portretteert Medisch Contact opmerkelijke mensen uit de gezondheidszorg. In het volgende nummer topvrouw Marjanne Sint van de Isala klinieken in Zwolle. Chirurg en bierbrouwer Jan-Paul Rutten sluit de reeks af in MC33-34.

Eerdere portretten, van de Georgische presidentsvrouw Sandra Roelofs en KNAW-voorzitter Hans Clevers, vindt u op www.medischcontact.nl.



sociaal leven. U moet dat niet proberen in de leeftijd van 25-30 jaar. Dan zijn jonge mensen daar veel minder receptief voor. Het idee is jonge atleten bij elkaar te brengen om deel te nemen aan competities op hoog niveau. Maar we bieden ze ook educatieve programma's aan met een sterk cultureel en sociaal karakter, over de sociale waarden van sport en sport als onderdeel van een gezonde levensstijl.'

Denkt u daarbij ook aan preventie van overgewicht bij jeugdigen en voorlichting over de gevaren van doping?

'Het is meegenomen dat we zo de zwaarlijvigheid kunnen aanpakken. U hoeft mij daarover niets te vertellen: al in 1991 heb ik als voorzitter van het Belgisch Olympisch Comité een witboek gepubliceerd over de fysieke conditie van de Belgische jeugd. Nu, zoveel jaren later, is de toestand nog altijd niet verbeterd. Ik denk dat we wat dat betreft redelijk en realistisch

moeten blijven. In ons beroep als arts willen we liefst preventief of anders therapeutisch problemen oplossen. Maar we moeten niet de illusie hebben dat er ooit een wereld zal bestaan zonder pathologie of ziekte. Zoals er ook geen wereld zal zijn zonder criminaliteit, ook niet na millennia van beschaving. Denk aan het gebruik van doping in de sport. Ook hier moeten we niet naïef zijn. Volledig uitbannen van doping zal niet

gebeuren. Dat betekent overigens niet dat we dan maar niets moeten doen. We werken met rolmodellen, gewezen kampioenen die jongeren voorhouden dat je wel degelijk de top kunt bereiken zonder doping. Het is niet gemakkelijk, maar het is mogelijk.'

Wat is de belangrijkste vooruitgang die is geboekt bij de bestrijding van dopinggebruik?

'Twee punten. Ten eerste het feit dat we stalen nu acht jaren bewaren. Daar is het IOC mee begonnen. Dat is ingesteld om atleten te pakken tijdens de spelen van Beijing. Het werkt geweldig afschrikkend voor atleten te weten dat hun bloed of hun urine wordt bewaard en in aanmerking kan komen voor een hertest. Het tweede punt is de komst van het bloedpaspoort ofwel het longitudinale bloedprofiel. Daarbij kunnen we aan de hand van bepaalde parameters in het bloed bepalen of er manipulatie in het spel is, ik denk aan bloedtransfusie of het gebruik van epo.'

Niet gedogen

Rogge gelooft niet in het gedogen van 'bepaalde medicatie', ook niet als dat onder controle van artsen gebeurt. Want, zegt hij, de realiteit leert dat doseringen niet worden gerespecteerd. 'De arts die te goeder trouw werkt, zegt tegen de atleet welke dosering hij mag nemen, maar de atleet kan dat dan vermenigvuldigen met een factor vier of vijf. Dat is dikwijls levensgevaarlijk. Er is in principe immers geen controle op wat de atleet met medicatie doet.'

'De komst van het bloedpaspoort is een grote vooruitgang'



beeld: Reporters

Jacques Rogge: 'Hoe zouden atleten kunnen weten dat peptidehormonen hun prestaties kunnen verbeteren als artsen ze dat niet vertellen?'

Rogge was nimmer naïef als het om doping gaat; hij wist van meet af aan hoe de hazen lopen. 'U weet, ik ben zelf atleet geweest (zie kader blz. 1753). Veel atleten kwamen indertijd bij mij, omdat ze wisten dat ik ook arts was. Ze vroegen dan of een bepaald middel was toegelaten. En ja, dan kwam er wel eens iets te berde wat verboden was. Vragen daarover waren verbonden met het medisch beroepsgeheim, dus verder sprak ik daar niet over. Maar tegen de atleet zei ik altijd: neem het niet, want het is gif.'

Maar u weet ook dat er artsen zijn die hun boekje te buiten gaan.

'Het mag gezegd worden en ik zeg het heel gemakkelijk: artsen zijn helaas voor een groot stuk verantwoordelijk voor de moderne doping. Er komen steeds nieuwe producten op de markt. Neem bijvoorbeeld peptidehormonen: hoe zouden atleten kunnen weten dat deze hormonen hun prestaties kunnen verbeteren als artsen ze dat niet vertellen? Wij proberen daarom zoveel mogelijk ook de entourage van atleten te screenen en ervoor te zorgen dat personen die zich niet aan de regels houden, disciplinair gestraft worden. Het IOC beschikt over een lange lijst van mensen die nooit meer geaccrediteerd mogen worden voor de Olympische Spelen. Het is spijtig dat ik dit moet zeggen,

maar daar zijn helaas veel artsen bij. Die zijn nog veel gevaarlijker dan atleten die middelen gebruiken. Een atleet neemt een middel, maar zal zelden anderen trachten overtuigen. Hij is in dat opzicht geen gevaar voor de maatschappij. Een arts die de dopingregels niet respecteert, is dat wel. Vandaar dat wij ze systematisch aanklagen bij het gerecht. Steeds geldt, ook voor de sportarts: *primum non nocere*, de gezondheid niet schaden.'

Wat zijn de uitdagingen voor de toekomst?

'Voor de onmiddellijke toekomst noem ik het handhaven van dopingcontroles binnen en buiten de competitie, het bewaren van de stalen, en het longitudinale bloedprofiel. Het grote gevaar op de langere termijn, maar niemand kan daar een datum op stellen, is genetische doping. Experts verzekeren mij dat het er ooit gaat komen. Ze zeggen ook dat trainers zich inmiddels informeren over de stand van zaken. Dat is indicatief: men zit kennelijk op iets zit te wachten. Ik schat dat we nog een jaar of vier tot vijf nodig hebben om een goede test te ontwikkelen. Maar we zijn daarmee goed op weg.'

Atleten en trainers kijken ook naar zoiets als genetische doping omdat er nu eenmaal natuurlijke limieten zijn aan het menselijk prestatievermogen.

beeld: Corbis



Jacques Rogge

Jacques Rogge (Gent, 1942) groeide op in een gezin van vier kinderen. Zijn vader was behalve ingenieur ook een toegewijd sportman.

Hij roeide, speelde hockey en zeilde. Jacques ontwikkelde daardoor ook zelf al vroeg een passie voor zeilen. Later speelde hij ook rugby in het nationale Belgische team.

Als zeiler vertegenwoordigde hij België op de Olympische Spelen van Mexico (1968), München (1972) en Montreal (1976).

Tijdens de Spelen in Moskou (1980) was Rogge chef de mission van de Belgische afvaardiging.

Rogge studeerde geneeskunde in Gent. Als arts bekwaamde hij zich in orthopedische chirurgie met als specialiteit de knie. Hij leidde sportgeneeskundige centra in Deinze en Gent en deed op het hoogtepunt van zijn loopbaan vierhonderd operaties per jaar.

Rogge is getrouwd en heeft een dochter en een zoon en twee kleinkinderen.

‘Artsen zijn voor een groot deel verantwoordelijk voor de moderne doping’

‘Er is geen grens aan de bevordering van sportprestaties. Er zijn altijd weer betere trainingsmethoden, er is altijd weer beter materiaal, betere voeding, betere fysiotherapie, een betere bewegingsanalyse, noem maar op. Maar de progressiemarge is wel aan het verminderen. Het uiteindelijk verschil met vandaag zal zijn dat een voorsprong bijvoorbeeld in duizenden van seconden gemeten zal worden. Maar je zult altijd een atleet hebben die een duizendste van een seconde sneller is dan een ander.’

Ander chapter: de Paralympics. Waarom zo’n strenge scheiding met de gewone Spelen? Vindt u dat als arts niet vreemd?

‘We hadden een aanzet tot integratie van de Paralympics in de traditionele Spelen met de rolstoelwedstrijd. Maar het is zo dat het Paralympische Comité vindt – en ik respecteer dat – dat gehandicapte sporters beter tot hun recht komen los van de Olympische Spelen. Het is vooral een probleem van aantallen. We zitten al met 10.500 atleten op de traditionele Spelen. Als je er daar nog een paar duizend moet bijvoegen voor de Paralympics, wordt dat een organisatori-

sche nachtmerrie. En die paralympische sporters riskeren dan dat hun prachtige prestaties in de schaduw komen te staan van de prestaties van valide atleten. Dus ik denk dat zij groot gelijk hebben.’

Bent u in de tijd dat u het IOC leidde naar uw gevoel altijd tevens dokter gebleven?

‘Ja. Dat verlies je niet. Ik heb dertig jaar heelkunde gedaan. Geneeskunde heb ik altijd een zeer menselijk beroep gevonden. Het beroep van arts heeft me veel geleerd dat ik kan gebruiken bij het leiden van een grote organisatie. Want als arts luister en kijk je naar de patiënt. Naar diens verbale boodschappen, naar zijn lichaamstaal. Je stelt je diagnose op basis van die, heel verschillende, parameters. Dat moet je ook doen als je een organisatie leidt. Dat wil zeggen: bij problemen een therapie instellen en die aanvaard krijgen door de mensen met wie je samenwerkt. Zoals ook een patiënt die moet aanvaarden.’

Wat gaat u doen na uw afscheid van het IOC?

Hij grinnikt: ‘Ik heb dan tijd om Medisch Contact te lezen, aan sport te doen, boeken te lezen. Ik heb een grote passie voor de moderne kunst, daar zal ik dan meer tijd voor hebben. Maar ik zal ook betrokken blijven bij de Spelen als erevoorzitter.’ 



Nog veel meer over artsen en sport en de Olympische Spelen vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl