



## **Gemeinsame Stellungnahme der Bundesärztekammer und der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft**

zum Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und für  
Verbraucherschutz, des Bundesministeriums des Innern und  
des Bundesministeriums für Gesundheit für ein

Gesetz zur Bekämpfung von Doping im Sport  
(Anti-Doping-Gesetz – AntiDopG)

Bearbeitungsstand: 10.11.2014

Berlin, 20.02.2015

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

Mit einem nun erstmalig eigenständigen Anti-Doping-Gesetz (AntiDopG) soll ein Bündel von Maßnahmen gegen das Doping ergriffen werden; insbesondere sollen neue Straftatbestände eine umfassende strafrechtliche Sanktionierung ermöglichen. Hintergrund ist, dass die bisher bestehenden dopingspezifischen Strafvorschriften Schutzlücken aufweisen und vielfach nicht die dopenden Sportlerinnen und Sportler erfassen. Die bisherigen Regelungen werden daher als nicht ausreichend bewertet.

Der vorliegende Referentenentwurf eines AntiDopG beinhaltet Straftatbestände, die sich sowohl gegen die Hintermänner und kriminellen Netzwerke richten als auch – unter bestimmten Voraussetzungen – die dopenden Sportlerinnen und Sportler selbst erfassen. Eine Ausweitung auf den Amateursport ist dabei aber nicht vorgesehen. Mit gesetzgeberischen Maßnahmen soll darüber hinaus die Arbeit der Stiftung Nationale Anti Doping Agentur Deutschland (NADA) im Kampf gegen das Doping im Sport unterstützt werden.

Im Einzelnen nehmen die Bundesärztekammer und die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft zu dem vorliegenden Referentenentwurf (RE) eines AntiDopG wie folgt Stellung:

Die beiden Schutzzwecke des RE AntiDopG sind der Schutz der Integrität des organisierten Sports und der der Gesundheit von Sportlerinnen und Sportlern. Hinsichtlich des zuletzt genannten Schutzzwecks, der eindeutig und klar definiert ist, sind alle Regelungen, die den Zugang zu Dopingmitteln und -methoden ausschließen oder beschränken, legitim, erforderlich und geboten.

Im Detail gehen wir auf folgende Aspekte ein:

1. Die **Schaffung eines eigenständigen AntiDopG** und die gleichzeitige Überführung der bisher im Arzneimittelgesetz (AMG) geregelten Verbote und Strafbewehrungen (Seite 21, 1. Anstrich) erscheinen für eine effektivere Bekämpfung des Dopings im Sport zielführend. Auch die **Erweiterung der bisher im AMG geregelten strafbewehrten Verbote um neue Tatbegehungsweisen** („herstellen“; „Handel treiben“; „veräußern“; „abgeben“; „in den Geltungsbereich dieses Gesetzes verbringen“ [§ 2 RE AntiDopG, s. a. Seite 21, 2. Anstrich]) ist inhaltlich nachvollziehbar und erscheint dringend geboten.

2. Begrüßt wird, dass im vorliegenden Referentenentwurf nun explizit neben **Dopingmitteln auch Dopingmethoden** (§ 2 Absatz 2 RE AntiDopG, s. a. Seite 21, 3. Anstrich) erwähnt werden. Damit wird ein klarer Bezug auf Anlage I des Internationalen Übereinkommens vom 19. Oktober 2005 gegen Doping im Sport [BGBl. 2007 II S. 354, 355] in der vom Bundesministerium des Innern jeweils im Bundesgesetzblatt Teil II bekannt gemachten Fassung (Internationales Übereinkommen gegen Doping) hergestellt. Hierdurch werden auch neue Dopingmethoden wie zum Beispiel Gendoping abgedeckt.
  
3. Im vorliegenden Referentenentwurf wird erstmals auch der Tatbestand des **Selbstdopings** (§ 3 RE AntiDopG) eingeführt. Hierdurch wird die Anwendung von Dopingmitteln und -methoden am eigenen Körper ohne medizinische Indikation verboten, sofern die Anwendung erfolgt, um sich in einem Wettbewerb des organisierten Sports einen Vorteil zu verschaffen (§ 3 RE AntiDopG, s. a. Seite 21, 4. Anstrich). Diese Verbotsnorm wird im Referentenentwurf als Kern der Neuausrichtung in der strafrechtlichen Dopingbekämpfung angesehen (Seite 28, Absatz 1). Zusätzlich werden durch den Tatbestand des Selbstdopings auch der Erwerb und der Besitz von Dopingmitteln verboten, und zwar unabhängig von der Menge (§ 3 Absatz 3 RE AntiDopG, s. a. Seite 21, 5. Anstrich). Diese Unterscheidung sollte hinsichtlich der verschiedenen Strafzwecke begründet sein. Entscheidend ist, dass das Selbstdoping nicht für den Breitensport als Tatbestand definiert wird. Die Strafbewehrung des Selbstdopings bezieht sich nur auf Spitzensportlerinnen oder Spitzensportler des organisierten Sports, die als Mitglied eines Testpools im Rahmen des Dopingkontrollsystems Trainingskontrollen unterliegen oder auf Sportlerinnen und Sportler, die aus der sportlichen Betätigung unmittelbar oder mittelbar Einnahmen in erheblichem Umfang erzielen (§ 4 Absatz 6 RE AntiDopG). Die mangelnde Durchführbarkeit von Dopingkontrollen im allgemeinen Breiten- und Freizeitsport, aber auch die Persönlichkeitsrechte des Einzelnen, sprechen für die im Referentenentwurf vorgesehene Fokussierung der Strafbewehrung des Selbstdopings auf ausgewählte Sportlerinnen und Sportler. Darüber hinaus erscheint der Breitensport auch durch die bisherigen und neu vorgeschlagenen Regelungen, die nun die Verbringung von Dopingmitteln in den Geltungsbereich des Gesetzes vorsehen, effektiv geschützt (§ 2 Absatz 3 RE AntiDopG). Hierdurch wird beispielsweise ermöglicht, dass Dopingmittel bereits bei Grenzübertritt in die BRD sichergestellt werden können. Da auch bei Sportlerinnen und Sportlern, die unter den Geltungsbereich des Selbstdopings fallen, Umstände vorliegen können, die die Einnahme eines Arzneimittels notwendig machen können, **kann die Abgrenzung eines Dopingzweckes von einer medizinisch**

**notwendigen Behandlung im Einzelfall schwierig sein.** Auf diesen Aspekt wird in der Begründung zum Gesetz nur kurz eingegangen und auf die Ausführungsbestimmungen (Standards) zum Welt Anti-Doping Code und Nationalen Anti-Doping Code verwiesen (Seite 30, Absatz 1). Wir schlagen vor, **an dieser Stelle mit einer detaillierten Darstellung der Problematik und Lösungsansätze (z. B. Anmeldung von geplanten Therapien, nachträgliche Meldung von Notfalltherapien) Unsicherheiten bei der Auslegung so weit wie möglich zu reduzieren.**

In § 4 Absatz 5 RE AntiDopG (Strafvorschriften) wird festgelegt, dass u. a. die **fahrlässige Abgabe und Verschreibung eines Dopingmittels** mit einer Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder einer Geldstrafe geahndet wird. Dieser Punkt ist problematisch. Grundsätzlich ist eine Verordnung von Arzneimitteln (inklusive von Arzneimitteln, die auch zu Dopingzwecken eingesetzt werden könnten) nur zulässig, wenn eine medizinische Indikation vorliegt. Die Entscheidung, ob eine medizinische Indikation vorliegt, erfolgt im Rahmen der Diagnosestellung, bei welcher der Erhebung der Anamnese des Patienten eine besondere Bedeutung zukommt. Bei Patienten, die nun zur Erlangung von Verordnungen von Arzneimitteln zu Dopingzwecken unwahre Angaben machen, kann es im Einzelfall schwierig werden, den behandelnden Arzt vom Vorwurf einer fahrlässigen Verordnung zu entlasten.

4. Die Hinweispflichten des § 7 RE AntiDopG sind außerordentlich wichtig.
5. Im vorliegenden Gesetzentwurf ist geregelt, dass Gerichte und Staatsanwaltschaften **personenbezogene Daten** aus Strafverfahren an die Stiftung Nationale Anti Doping Agentur Deutschland (NADA) **übermitteln** dürfen (§ 8 RE AntiDopG). Dies erscheint im Hinblick auf Disziplinarmaßnahmen gegen andere Personen (z. B. Leistungssportler, die Dopingmittel weitergeben) sinnvoll. Es bleibt allerdings unklar, inwieweit vice versa auch die NADA Informationen an die Strafverfolgungsbehörden weitergeben kann bzw. muss. Auch dieser Weg der Informationsweitergabe sollte entweder im Gesetzestext oder zumindest in der Begründung zum Gesetz Erwähnung finden.
6. § 11 RE AntiDopG sieht Vereinbarungen zwischen Verbänden und Sportlern über die Beilegung von Rechtsstreitigkeiten durch Schiedsgerichte vor. Die Vorschrift ist weit gefasst und könnte als eine Möglichkeit zur „Flucht in die Verbandsgerichtsbarkeit“ interpretiert werden. Hier sind Präzisierungen erforderlich. Es besteht die Gefahr, dass

Sportler in solche Vereinbarungen „gezwungen“ werden, weil sie auf Leistungen des Verbandes angewiesen sein können (das ist auch eine Seite des „organisierten Sports“). Insofern eröffnet diese Vorschrift die Möglichkeit, die wünschenswerte Priorisierung zugunsten des Strafrechts, ohne dass der Weg aus dem Verbandsrecht zu den ordentlichen Gerichten vorgesehen wird, partiell zu unterlaufen.

7. Als formale Anmerkung sei schließlich noch erwähnt, dass in § 2 Absatz 3 RE AntiDopG der Begriff der „nicht geringen Menge“ erwähnt wird. An dieser Stelle wäre es hilfreich, einen Querverweis auf die zugrunde liegende Verordnung (Dopingmittel-Mengen-Verordnung, s. a. Artikel 4) einzufügen.