



Deutscher Behindertensportverband e.V.  
National Paralympic Committee Germany

Deutscher Behindertensportverband e.V.  
National Paralympic Committee Germany  
-im Hause der Gold-Kraemer-Stiftung-  
Tulpenweg 2-4  
50226 Frechen  
Telefon: 02234 – 6000-215  
Telefax: 02234-6000-150  
www.dbs-npc.de

Email: konrad@dbs-npc.de  
Datum: 17. Februar 2015

**An das Bundesministerium der Justiz und für  
Verbraucherschutz  
An das Bundesministerium des Innern  
An das Bundesministerium für Gesundheit**

## **Stellungnahme / Anmerkungen zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Doping im Sport**

Sehr geehrte Damen und Herren,

vom Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB) haben wir den o. a. Referentenentwurf (AntiDopG-Entwurf) zugesandt bekommen und danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme, die der Deutsche Behindertensportverband (DBS) als Fachverband im DOSB für den Sport für Menschen mit Behinderungen gern wahrnimmt.

Der DBS hat die Stellungnahme des DOSB erhalten und schließt sich dessen Anmerkungen zum Anti-Doping Gesetzesentwurf an.

Dennoch vertritt der DBS auch die spezifischen Besonderheiten im Kampf gegen Doping aus Sicht der Sportlerinnen und Sportler mit Behinderung. Gerade im Behindertensport sind eine Vielzahl von Sportlerinnen und Sportler aufgrund ihrer Behinderung auf die therapeutisch notwendige Einnahme verbotener Substanzen oder die Anwendung verbotener Methoden angewiesen.

Bei Nichtvorlage einer medizinischen Ausnahmegenehmigung (TUE), gibt der NADA-Code das Sanktionsmaß vor, die für alle Sportlerinnen und Sportler gleichermaßen gelten, egal ob behindert oder nicht-behindert.

Aus unserer Sicht wird im vorliegenden AntiDopG-Entwurf nicht deutlich, was nach dem Gesetz für Schritte eingeleitet werden, wenn z.B. eine therapeutische Notwendigkeit der Behandlung von verbotenen Substanzen oder Methoden besteht, aber (noch) keine med. Ausnahmegenehmigung der Sportlerin/des Sportlers vorliegt.

Die besondere Struktur im Leistungssport im DBS zeigt, dass nicht nur Testpoolmitglieder im DBS unsere Spitzenathleten sind.

Auch Nicht-Testpoolmitglieder können über den DBS zu Europa-, Weltmeisterschaften oder den Paralympischen Spielen entsendet werden.

Präsident: Friedhelm Julius Beucher | Vereinsregister: VR 2307 | Zuständig: Amtsgericht Bonn  
Vizepräsidenten: Ludger Elling, Thomas Härtel, Dr. Karl Quade, Dr. Michael Rosenbaum, Priv.-Doz. Dr. Roland Thietje  
Vorsitzender der DBSJ: Lars Pickardt  
Kooptierte Mitglieder: Ute Herzog, Manuela Schermund

Ebenso sind nicht nur DBS-Spitzensportlerinnen und -sportler im Testpool der NADA. Die größte Säule der DBS-Testpoolmitglieder sind neben den ca. 70 A-Kaderathleten (NTP), die rund 250 B- und C-Kaderathleten (ATP).

Die B- und C-Kaderathleten im DBS sind dem sogenannten Allgemeinen Testpool (ATP) zugeordnet. Dem ATP gehören im DBS nahezu ausschließlich Athletinnen und Athleten an, die das Potential haben, an die Weltspitze heranzuwachsen.

Auch internationale Sportfachverbände können deutsche Sportlerinnen und Sportler in den internationalen Testpool dem sogenannten (I)RTP stufen, selbst wenn diese deutschen Sportlerinnen und Sportler national keinen Bundeskaderstatus besitzen und nach nationalen Bestimmungen, nicht in den Testpool der NADA gemeldet werden würden.

Insbesondere im Behindertensport haben die Athletinnen und Athleten keine finanziellen Einnahmen im erheblichen Umfang durch die Ausübung des Leistungssports.

Die Eingrenzung der Tätergruppen in diese beiden Bereiche (Testpoolmitglied und/oder Einnahmen mittelbar oder unmittelbar im erheblichen Umfang) sehen wir daher auch problematisch an, insbesondere auch vor dem Hintergrund der spezifischen Besonderheiten im Behindertensport.

Im beigefügten Dokument leiten wir Ihnen weitere Anmerkungen zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Doping im Sport aus Sicht des DBS weiter.

Wir hoffen, dass unsere Anmerkungen und Änderungen Berücksichtigung finden und gerne sichern wir Ihnen im nachfolgenden Gesetzgebungsverfahren unsere weitere Mitarbeit zu und verbleiben

mit freundlichen Grüßen



Dr. Karl Quade  
Vizepräsident Leistungssport



Solveig Konrad  
DBS Anti-Doping Beauftragte

Anlage:

Anmerkungen zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Doping im Sport aus Sicht des Deutschen Behindertensportverbandes (DBS)

## Anmerkungen zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Doping im Sport aus Sicht des Deutschen Behindertensportverbandes (DBS)

### A. Problem und Ziel

4. Absatz: „Die Anwendung von Dopingmitteln und Dopingmethoden **zum Zwecke des Dopings im Sport beruht auf keiner medizinischen Indikation** und führt zu einem aus medizinischer Sicht nicht angezeigten Eingriff in den Körper, der erhebliche Gefahren für die Gesundheit der betroffenen Sportlerinnen und Sportler mit sich bringt.“

- Was heißt, zum „Zwecke des Dopings“?
- Was bedeutet medizinische Indikation?
- Medizinische Indikation = Besitz einer gültigen medizinischen Ausnahmegenehmigung (TUE)?
- Was ist, wenn eine medizinische Indikation vorliegt, aber keine TUE von der NADA oder vom internationalen Sportfachverband erteilt wird?
- Was ist, wenn eine medizinische Indikation vorliegt, aber versäumt wurde, rechtzeitig vor Wettkampfstart oder mit Beginn der Testpoolzugehörigkeit eine TUE zu beantragen?

5. Absatz: „Vor allem im Bodybuilding- und Kraftsportbereich werden ohne ärztliche Kontrolle und mit hohen gesundheitlichen Risiken Dopingmittel in großem Umfang konsumiert.“

- Was ist, wenn mit ärztlicher Kontrolle Dopingmittel im Sinne einer medizinischen Indikation (Arzneimittel) konsumiert werden?
- Was ist, wenn man im Besitz von Dopingsubstanzen auch in größeren Mengen ohne eigene ärztliche Indikation ist (in der Hausapotheke, da insulinpflichtige Ehefrau/-mann/ Mutter/Vater/Kind)?

7. Absatz: „Das staatliche Handeln ist auch vor dem Hintergrund der umfangreichen öffentlichen Sportförderung nötig, die sich nur rechtfertigen lässt, wenn sichergestellt ist, dass die Mittel in einen dopingfreien Sport fließen“

- Bedeutet dies, nur wo staatliche Mittel fließen, greift das Anti-Doping Gesetz?
- Greift das Anti-Doping Gesetz demnach nicht bei kommerziellen Sportveranstaltungen mit Ausschüttung hoher Preisgelder, die keine öffentliche Förderung erhalten?

### B. Lösung

4. Spiegelstrich: „Einführung einer Strafbarkeit von Erwerb und **Besitz von Dopingmitteln auch bei geringer Menge**, sofern mit diesen Selbstdoping beabsichtigt ist“.

- Was bedeutet im „Besitz auch bei geringer Menge“?
- Wie und wer prüft, ob der Besitz und Erwerb zum Selbstdoping beabsichtigt ist?
- Was passiert, bzw. inwiefern kann eine Strafbarkeit greifen, wenn z.B. die Athletin/der Athlet aufgrund ihrer/seiner Erkrankung oder ihrer/seiner Behinderung auf die Einnahme verbotener Medikamente angewiesen ist?

8. Spiegelstrich: „Klarstellung der Zulässigkeit von Schiedsvereinbarungen in den Verträgen zwischen den Verbänden und den Sportlerinnen und Sportlern.“

- Was bedeutet Klarstellung der Zulässigkeit?

## § 1 Zweck des Gesetzes

/

## §2 unerlaubter Umgang mit Dopingmitteln, unerlaubte Anwendung von Dopingmethoden

„Es ist verboten (...) einen Stoff ist oder einen solchen enthält, zum Zwecke des Dopings beim Menschen im Sport

....zu verschreiben

....zum Zwecke des Dopings beim Sport bei einer anderen Person anzuwenden“

- Zum Zwecke des Dopings nein, aber zur Gesunderhaltung aus therapeutisch notwendigen Maßnahmen (medizinische Indikation), auch wenn (noch) keine genehmigt TUE vorliegt?

**Seite 27/28 zu Absatz 3 §2:** „Die in dem Absatz bezeichneten Handlungen werden nur dann verboten, wenn sie zu Zwecken des Dopings erfolgen. Diese Einschränkung, die bislang auch im AMG vorgesehen ist, folgt zwingend aus der Tatsache, dass es sich bei den Dopingmitteln häufig um Arzneimittel handelt. **Diese dienen in erster Linie therapeutischen Zwecken und dürfen – soweit sie therapeutischen Zwecken dienen sollen – vom Verbot nicht erfasst werden.**

Das Verbot erstreckt sich daher nur auf die Fälle, in denen die Dopingmittel zu Dopingzwecken erworben, besessen oder in den Geltungsbereich verbracht werden.“

- Sollte hier nicht besser der Begriff „Mittel“ (und nicht Dopingmittel) benutzt werden? Es handelt sich doch i.d.R. um Medikamente und nicht zum Zwecke des Dopings hergestellte Verabreichungsformen. Die „Mittel“ werden normalerweise kurativ verordnet und eingesetzt, können aber auch zum Zwecke des Doping missbraucht werden.
- In der Verbotsliste wird von verbotenen Substanzen und Methoden gesprochen. Sollte daher nicht einheitlich der Begriff „(Doping-)Substanzen“ verwendet werden?

## §3 Selbstdoping

„(1) Es ist verboten,

1. ein **Dopingmittel**, das ein in der Anlage I des Internationalen Übereinkommens gegen Doping aufgeführter Stoff ist oder einen solchen enthält, oder

2. eine **Dopingmethode**, die in der **Anlage I des Internationalen Übereinkommens gegen Doping aufgeführt** ist, ohne medizinische Indikation bei sich in der Absicht, sich in einem **Wettbewerb des organisierten Sports** einen Vorteil zu verschaffen, anzuwenden oder anwenden zu lassen.“

- Medizinische Indikation muss zwingend vorliegen. Was passiert nach dem AD-Gesetz (nach NADC bekannt), wenn diese nicht vorliegt, aber die Einnahme aus medizinisch/therapeutischen Gründen notwendig ist?
- Wer und wie wird geprüft, ob Dopingmittel zum Zwecke des Dopings besitzt und erworben sind?

- Ist der Besitz von Dopingmitteln bereits strafbar, obwohl es nicht für den Eigenbedarf gedacht ist, sondern z.B. für die insulinpflichtige Mutter oder man aus beruflichen Gründen (Arzt, Pharmazeut, Chemiker etc.) mit Dopingmitteln zu tun?
- Ist in Anlage I des internationalen Übereinkommens gegen Doping auch die behinderungsspezifische Methode des Boosting aufgeführt?

**Seite 29 zu Absatz 1 §3:** „Tathandlung ist sowohl das Anwenden als auch das Bei-Sich-Anwenden-Lassen. Beide Tathandlungen sind in gleicher Weise Unrecht. Es kommt für den Unrechtsgehalt nicht darauf an, ob der Sportler oder die Sportlerin sich das Dopingmittel selbst verabreicht oder sich von einer anderen Person, etwa von einer Ärztin oder von einem Arzt, verabreichen lässt. **Das Verhalten ist nur verboten, wenn es ohne medizinische Indikation erfolgt.** Diese Einschränkung ist vor dem Hintergrund erforderlich, dass es sich bei den meisten Dopingmitteln zugleich um Arzneimittel handelt. Wenn ein Dopingmittel oder eine Dopingmethode zu dem Zweck angewendet wird, einen therapeutischen (Heilungs-)Erfolg herbeizuführen, ist das Verhalten sozialadäquat und nicht sozialschädlich, selbst wenn damit als Nebenfolge eine Steigerung der sportlichen Leistungsfähigkeit einhergeht.“

#### §4 Strafvorschriften

„(6) Nach Absatz 1 Nummer 4 und Absatz 2 wird nur bestraft, wer

1. Spitzensportlerin oder Spitzensportler des organisierten Sports ist; als Spitzensportlerin oder Spitzensportler des organisierten Sports im Sinne dieses Gesetzes gilt, wer als Mitglied eines Testpools im Rahmen des Dopingkontrollsystems Trainingskontrollen unterliegt, oder
2. aus der sportlichen Betätigung unmittelbar oder mittelbar Einnahmen von erheblichem Umfang erzielt.

- Was ist organisierter Sport? Fallen demnach kommerzielle Sportveranstaltungen nicht unter das Anti-Doping Gesetz, obwohl teilnehmende Spitzensportlerinnen oder Spitzensportler (ohne Testpoolzugehörigkeit) erhebliche Preisgelder gewinnen (Bsp. IRONMAN Series)?
- Was ist, wenn man als Spitzensportlerin oder Spitzensportler aus beruflichen Gründen mit Dopingmitteln zu tun hat, sie herstellt (Pharmazie), sie abgibt (medizinische Berufe) oder verschreibt (wenn Spitzensportlerinnen oder Spitzensportler selbst beruflich als Ärztinnen oder Ärzte tätig sind)?
- Letzter Absatz (1. 2.) Wer ist Spitzensportlerinnen oder Spitzensportler?  
 Spitzensportler = Bundeskaderathlet (A-/B- und C-Kader)?  
 Spitzensportler = Athlet, der Teil der Nationalmannschaft ist?  
 Spitzensportler = internationaler Starter?  
 Spitzensportler = paralympischer Athlet?  
 Spitzensportler = Teilnehmer an bundesgeförderten Maßnahmen?  
 Spitzensportler = Testpoolathlet?

Freizeitsportler sind vom Gesetz ausgeschlossen, auch wenn sie z.B. an organisierten Wettkämpfen im Sport teilnehmen (z.B. Marathon) (Seite 35 zu Absatz 6). Wann ist laut Anti-Doping Gesetz ein Sportler Spitzensportler und wann ein Freizeitsportler?

## **Allgemein**

Laut Anti-Doping Gesetz sind alle Athleten als Spitzensportler definiert, die dem Testpool zugehörig sind. Was ist, wenn ein Athlet gegen das Anti-Doping Gesetz verstößt, der keinem Testpool zugehörig ist, aber dennoch an bundesgeforderten Maßnahmen und internationalen Sportgroßveranstaltungen (EM, WM, Paralympics etc.) teilnimmt?

Bedeutet "Spitzensportler die dem Testpool" zugehörig sind, nur dem NADA-Testpool (national)? Was ist, wenn ein Athlet vom internationalen Verband in den Testpool berufen wurde (IRTP) aber national nicht im Testpool gemeldet ist, z.B. da kein Bundeskaderathlet?

Sollen auch Spitzensportlerinnen und Spitzensportler mit einer geistigen Behinderung unter das Gesetz fallen? Trägt der Vormund/gesetzliche Vertreter die volle Verantwortung was in den Körper des Spitzensportlers mit einer geistigen Behinderung fällt?

Zum Hintergrund: dadurch, dass in den Sportarten Schwimmen, Tischtennis und Leichtathletik seit 2012 auch wieder Startklassen für Sportlerinnen und Sportler mit einer geistigen Behinderung im Paralympischen Programm existieren, haben wir im DBS derzeit auch Kaderathleten mit einer geistigen Behinderung, die aber derzeit nicht in den NADA-Testpool gemeldet werden, da hier noch zu viele juristische Fragezeichen existieren.

## **§ 5 Erweiterter Verfall und Einziehung**

/

## **§6 Verordnungsermächtigungen**

*„(1) 2.: ...weitere Stoffe in die Anlage zu diesem Gesetz aufzunehmen, die zu Dopingzwecken im Sport geeignet sind und deren Anwendung bei nicht therapeutischer Bestimmung gefährlich ist.“*

- was ist „gefährlich“?
- Wie ist „nicht geringe Menge“ definiert?
- werden Stoffe (hier wird z.B. nicht der Begriff „Dopingmittel“ verwendet) nur gestrichen, wenn dies auch bei der WADA der Fall ist? Ansonsten gäbe es unterschiedliche Listen. (1. WADA-Verbotsliste und 2. Anti-Doping Gesetz Verbotsliste).
- Wer legt Grenzwerte bei bestimmten verbotenen Substanzen fest und welche Liste hat stärkere Gewichtung? Die WADA-Verbotsliste oder die Anti-Doping Gesetz Liste?

Die Festlegung von verbotenen Substanzen, verbotenen Methoden und die Festlegung von Grenzwerten sollten nur von einer Institution (WADA) fest vorgegeben werden, an denen sich alle weltweit einheitlich zu richten haben.

## §7 (1) Hinweispflichten

Hier sind die „Dopingmittel“ nun „Arzneimittel“

- Warum findet Satz 1 keine Anwendung auf „Arzneimittel“, die nach homöopathischen Zubereitungsverfahren hergestellt worden sind? Auch Homöopathika können verbotene Substanzen enthalten.
- Was passiert, wenn eine Dopingsubstanz laut WADA-Verbotsliste neu aufgenommen wird, aber in alten Packungsbeilagen (noch) keine Hinweispflicht auf Doping vorhanden ist?
- Gilt dies nur für deutsche Arzneimittel?

## § 8 Informationsaustausch

/

## § 9 Umgang mit personenbezogenen Daten

/

## § 10 Umgang mit gesundheitsbezogenen Daten

*„Die NADA ist berechtigt, gesundheitsbezogene Daten der Sportlerinnen und Sportler, die die NADA im Rahmen der Beantragung von medizinischen Ausnahmegenehmigungen für eine erlaubte Anwendung verbotener Dopingmittel oder Dopingmethoden erhält, **an einen nationalen oder internationalen Sportfachverband, einen nationalen oder internationalen Veranstalter von Sportwettkämpfen oder die Welt Anti-Doping Agentur zu übermitteln**, soweit dieser oder diese für die Dopingbekämpfung nach dem Welt Anti-Doping Code oder dem Nationalen Anti-Doping Code zuständig ist.“*

- Vor welchem Hintergrund ist dieser Artikel ein § im AD-Gesetz? Geben nicht der WADC, der Standard für med. Ausnahmegenehmigungen und der Standard für Datenschutz den Zuständigkeits- und Übermittlungsweg vor?

Siehe SfmA: „3.3 Falls nicht anderweitig durch den Code oder den NADC unter

Berücksichtigung der Vorschriften des BDSG geboten, gilt insbesondere Folgendes:

*(a) **Anti-Doping-Organisationen**, die personenbezogene Daten und besondere Arten personenbezogener Daten von Teilnehmern und anderen Personen verarbeiten, um zu entscheiden, ob der Gebrauch einer Verbotenen Substanz oder einer Verbotenen Methode eines Athleten ausnahmsweise erlaubt und dessen medizinischer Zweck dokumentiert ist, **verarbeiten nur die personenbezogenen Daten, die dafür gemäß dem Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen erforderlich sind.**“*

## § 11 Schiedsgerichtsbarkeit

/

## § 12 Konzentration der Rechtsprechung in Dopingsachen; Verordnungsermächtigung

/

## Sonstiges

### Seite 35 zu Absatz 6

4. Absatz: „Für den Schutz der Integrität des organisierten Sports ist es dagegen nicht erforderlich, Sportlerinnen und Sportler zu bestrafen, die ihren Sport nur freizeitmäßig ausüben **sowie lediglich ein Niveau erreichen, bei dem mit dem Sport regelmäßig keine finanziellen Vorteile erlangt werden können.**“

- Was für ein Niveau ist zu erreichen, um als Spitzensportler nach dem Gesetz definiert zu werden?
- Was zählt zu finanziellen Vorteilen?  
Sporthilfegefördert? Teilnahme an bundesgeförderten Maßnahmen? Preisgelder in welcher Höhe?  
Zählen z.B. nicht-sporthilfegeförderte Kaderathleten auch zu Spitzensportlern nach dem Anti-Doping Gesetz?

### Seite 36 Testpool

Anmerkung: der DBS meldet der NADA für den Testpool alle Bundeskaderathleten der A-, B- und C-Kader (gefördert und **ungefördert**). Der DBS bzw. alle paralympischen Sportarten sind derzeit der Risikogruppe C (geringes Dopingrisiko) zugeordnet.

Derzeit sind ca. 300 DBS-Athleten im NADA-Testpool gemeldet. Der NADA-Testpool umfasst derzeit ca. 7000 Athleten.

Allgemeine Anmerkung:

Wo werden die „Hintermänner“, die die Sportlerin oder den Sportler mit Dopingsubstanzen versorgen im Anti-Doping Gesetz verankert (Trainer, Ärzte, Funktionäre etc.)? Können laut Anti-Doping Gesetz auch das Umfeld von der Sportlerin oder des Sportlers strafrechtlich sanktioniert werden?