

H. Striegel¹, G. Vollkommer², H.-H. Dickhuth¹

Die haftungsrechtliche Situation des Mediziners beim Doping

The liability situation of medical doctors in cases of doping

¹Medizinische Klinik und Poliklinik, Abteilung Sportmedizin (Ärztl. Direktor: Prof. Dr. H.-H. Dickhuth),

²Juristische Fakultät, Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Zivilprozessrecht, Internationales Privat- und Verfahrensrecht (Leiter: Prof. Dr. B. Heß), Universität Tübingen

Zusammenfassung

Neben der Verabreichung von Dopingsubstanzen stellen auch die Anwendung von leistungssteigernden Verfahren oder Aufklärungsver-säumnisse einen Verstoß gegen die von der medizinischen Wissenschaft gebotene Sorgfalt dar. Der betreuende Mediziner begeht damit einen Behandlungsfehler, der zivilrechtliche Haftungsansprüche aus Vertrag und Delikt auslösen kann.

Durch die Verabreichung von Dopingsubstanzen ohne Wissen des Sportlers verletzt der Mediziner seine Pflichten aus dem Behandlungsvertrag und setzt sich damit einem Haftungsanspruch aus positiver Vertragsverletzung aus. Einigen sich Sportler und Arzt dagegen über die Verabreichung von Dopingsubstanzen, so ist der Behandlungsvertrag wegen Verstoßes gegen die guten Sitten nichtig. Gleichwohl kann sich eine Haftung des Mediziners aus den Grundsätzen der Verletzung des vertragsähnlichen Schuldverhältnisses ergeben. Ersatzfähig sind dabei alle Schäden, die der Sportler durch die Verabreichung der Dopingsubstanzen erlitten hat oder erleiden wird.

Daneben kommen deliktsrechtliche Ansprüche aus unerlaubter Handlung in Betracht. Voraussetzung ist eine Gesundheitsbeschädigung des Sportlers oder die Verletzung eines Schutzgesetzes. Als Schutzgesetz ist insbesondere § 6a Arzneimittelgesetz zu nennen. Nach Deliktsrecht können regelmäßig nur Schäden ersetzt werden, die in der Gesundheitsbeschädigung begründet liegen. Sowohl vertraglich als auch deliktisch muss sich der Sportler ein Mitverschulden an einem Dopingfall anrechnungsmindernd anrechnen lassen, das jedoch nur in Frage kommt, wenn dem Sportler mit dessen Wissen und/oder Einwilligung Dopingsubstanzen verabreicht worden sind.

Schlüsselwörter: Doping, Haftungsansprüche, Schadensersatz, Sportmedizin.

Einleitung

Die prominenten Dopingfälle der letzten Jahre geben Anlass, sich mit der Problematik des Dopings im Sport noch intensiver auseinander zusetzen. Dass sportliche Spitzenleistungen auf internationaler Niveau ohne die Einnahme von leistungssteigernden Wirkstoffen immer schwieriger zu erreichen sind, bleibt auch der breiten Öffentlichkeit nicht verborgen. Aufgrund der großen Medienwirksamkeit vieler Sportarten sind für Sportler und Betreuer mit Spitzenplatzierungen bei Olympischen Spielen, Weltmeisterschaften

Summary

The administration of doping drugs, the use of methods to improve performance and not informing the patient of the possible dangers of these drugs represent a violation of the care demanded by medical sciences. Thus the doctor in charge is guilty of false treatment which can result in civil law liability claims of contract and offence.

By administering doping drugs to the athlete without his prior knowledge, the doctor violates the treatment contract and is therefore exposed to a liability claim of positive breach of contract. On the other hand, if the athlete and the doctor are in agreement as to which doping drugs are to be administered, the treatment contract thereby becomes invalid. A violation of principle of the guilty party may result in a liability claim against the doctor. The athlete has a claim for compensation concerning all incurred or future damages caused by administering doping drugs. In addition, liability claim of offence is possibly on account of a tort, in the case of damages caused to the athlete's health or on condition of the violation of a protective clause. In particular, § 6a AMG, the law relating to the manufacture and distribution of medicines, which is part of the protective clauses, has to be mentioned. According to the law of offence, only damages will be compensated that are justified as being a violation of a protective clause. In the case of drug abuse, the athlete has a reduced share of responsibility, but only if the doping drugs were administered to the athlete with his or her knowledge and/or agreement.

Key words: Doping, liability claims, damages, sports medicine.

oder großen internationalen Wettkämpfen beträchtliche kommerzielle Aspekte verbunden. Deshalb ist es nicht verwunderlich, dass im Hochleistungssport teilweise mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln und Wegen versucht wird, die Leistungsfähigkeit von Sportlern zu steigern.

Doping ist aber, wie große Untersuchungen zeigen konnten, nicht nur eine Frage des Spitzensports, sondern auch ein sich ständig ausweitendes Problem des Breiten- und Freizeitsports (1,4). Damit tangiert Doping nicht nur die im Leistungssport tätigen Sportmediziner, sondern betrifft auch viele andere sportmedizinisch tätige Ärztinnen und Ärzte.

Für die betroffenen Mediziner ergeben sich juristische, insbesondere haftungsrechtliche Probleme in Bezug auf Aufklärung, Förderung oder Verabreichung von nach den Anti-Doping-Richtlinien verbotenen Substanzen.

Bisher gab es kaum Anlass, sich über haftungsrechtliche Konsequenzen im Umgang mit Dopingsubstanzen oder -methoden Gedanken zu machen, da auf diesem Gebiet keine Schadensersatzprozesse gegen Ärzte anhängig waren. Jedoch kann sich dies schon in naher Zukunft ändern. Im vorigen Jahr mussten sich beispielsweise die ersten Ärzte wegen der Verabreichung von Dopingsubstanzen in der ehemaligen DDR vor Gericht verantworten.

Grundlagen der Arzthaftung

Die Pflichten des sportärztlich tätigen Mediziners ergeben sich zunächst aus den allgemeinen Grundlagen des Arzthaftungsrechts. Verursacht ein Arzt schuldhaft einen Behandlungs- und Aufklärungsfehler, so folgt eine Haftung aus Vertrag und Delikt (8,11,13). Wann ein Behandlungs- bzw. Aufklärungsfehler vorliegt, bestimmt sich nach dem Standard der von der medizinischen Wissenschaft gebotenen Verkehrs- und Sorgfaltspflichten. Inhalt und Umfang lassen sich aus den ärztlichen Berufspflichten, die sich aus der Berufsordnung für Ärzte ergeben, ableiten (13,17).

Doping als ärztliche Tätigkeit

Zunächst ist zu fragen, ob es sich bei der Verschreibung von Dopingmitteln oder der Anwendung von Verfahren zur Leistungssteigerung überhaupt um eine ärztliche Tätigkeit handelt (5,20). Würde es sich dabei nicht um eine ärztliche Tätigkeit handeln, so wären auch die ärztlichen Verkehrs- und Sorgfaltspflichten nicht anwendbar. Inhalt der Ausübung der ärztlichen Heilkunde ist jede Tätigkeit, die der Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen dient. Danach würde es sich bei der Verabreichung von Dopingmitteln nur dann um eine ärztliche Tätigkeit handeln, wenn als Zweck die Heilung einer bestehenden Krankheit beabsichtigt würde. Eine ärztliche Tätigkeit liegt jedoch auch dann vor, wenn die Tätigkeit ihrer Art nach einer angewandten Methode der ärztlichen Krankenbehandlung gleichkommt. Danach stellt nicht nur die Verabreichung, sondern auch die bloße Weitergabe von Dopingsubstanzen durch den Mediziner eine ärztliche Tätigkeit dar, da der Sportler den Arzt gerade wegen dessen überlegenen medizinischen Fachwissens zur Durchführung der leistungssteigernden Maßnahme aufsucht (5,20).

Behandlungsfehler Doping

Zu klären ist weiterhin, ob schon die bloße Verabreichung von Dopingsubstanzen oder die Anwendung von leistungssteigernden Methoden einen Behandlungsfehler darstellt. Unter einem Behandlungsfehler versteht man das nach dem Stand der Medizin unsachgemäße und schädigende Verhalten eines Arztes, das sowohl in einem aktiven Tun, als auch in einem Unterlassen liegen kann (8,13). Die Grenzziehung zwischen künstlichem Anheben der sportlichen Leistungs-

fähigkeit einerseits und einer ärztlichen Tätigkeit, drohenden Gesundheitsschäden durch die hohe Beanspruchung bei intensiver Sportausübung entgegenzuwirken, andererseits kann sich in der Praxis sehr schwierig darstellen. Entscheidend sind Zweck, Mittel und Maß der Verabreichung der eingesetzten Substanzen. Hat der Mediziner keine zwingende Indikation für den Einsatz eines nach den Anti-Doping-Bestimmungen verbotenen Medikaments oder setzt er dieses vorsätzlich in einer Konzentration ein, die nur das Ziel einer künstlichen Leistungssteigerung haben kann, so handelt er unärztlich und begeht einen Behandlungsfehler.

Vom sportärztlich tätigen Mediziner kann der Sportler erwarten, dass er sich umfassend über die gültigen Anti-Dopingbestimmungen informiert und den aktuellen Stand verbotener Substanzen und Methoden, deren Wirkungen und Nachweisbarkeit, kennt. Dies ergibt sich aus der Pflicht eines jeden Arztes, sich ständig und umfassend auf dem jeweils auszuübenden Gebiet fortzubilden (13,17). Inhalt der Weiterbildung für die Zusatzbezeichnung Sportmedizin sind u.a. Vermittlung, Erwerb und Nachweis besonderer Kenntnisse und Erfahrungen in der Sportmedizin des Leistungssports, was zwangsläufig die intensive Auseinandersetzung mit den Anti-Doping-Richtlinien einschließt.

Ein Sportarzt verletzt den Behandlungsvertrag, wenn er einem Sportler ein nach den Anti-Doping-Bestimmungen verbotenes Medikament verabreicht. Er kann sich trotz bestehender medizinischer Indikation nicht auf Unkenntnis berufen. Wird der Sportler deshalb bei einer Dopingkontrolle positiv getestet, so kann dies zu einem Schadensersatzanspruch gegen den behandelnden Arzt führen.

Aufklärung

Neben der Pflicht des Arztes, seine Patienten sorgfältig nach den Regeln der ärztlichen Kunst zu behandeln, hat er auch die Pflicht, den Patienten vor jedem Eingriff umfassend aufzuklären. Eine umfassende Aufklärung beinhaltet, dass der Mediziner mit dem von ihm zu behandelnden Patienten die Diagnose(n), sämtliche Risiken und Nebenwirkungen, sowie Vor- und Nachteile der Behandlungsmethode, aber auch Behandlungsalternativen bespricht (8,11,13). Bei der Verordnung von Medikamenten gehört zur Aufklärung über mögliche Wirkungen und Nebenwirkungen als Mindestinformation der Inhalt des vom Hersteller mitgelieferten Beipackzettels (18). Folge einer Verletzung der Aufklärungspflicht können sowohl vertragliche wie auch deliktische Schadensersatzansprüche sein, da nach ständiger Rechtsprechung jeder Eingriff in die physische oder psychische Integrität eine tatbestandsmäßige Körperverletzung im Sinne einer unerlaubten Handlung gem. § 823 I BGB darstellt, deren Rechtswidrigkeit nur dann ausscheidet, wenn der Patient wirksam eingewilligt hat (7,10,12). Die wirksame Einwilligung setzt wiederum eine umfassende Aufklärung voraus, da sich der Patient nur dann frei entscheiden kann, wenn er Art, Umfang und Tragweite des Eingriffs abschätzen kann (13).

Dies bedeutet, dass im Zusammenhang mit der Verabreichung von nach den Anti-Doping-Bestimmungen verbotenen Medikamenten trotz bestehender medizinischer Indika-

tion besonders hohe Anforderungen an die Aufklärungspflicht zu stellen sind. Die besonderen Aufklärungspflichten des Arztes über das Verbotensein eines Medikaments nach den Anti-Doping-Bestimmungen werden jedoch nur dann ausgelöst, wenn sich der Patient dem behandelnden Mediziner als Sportler zu erkennen gibt. Vom sportärztlich tätigen Mediziner kann erwartet werden, dass er die verbotenen Substanzen bzw. Substanzklassen kennt und den Sportler entsprechend darüber aufklärt. Dagegen kann vom nicht sportärztlich tätigen Mediziner nur verlangt werden, dass er den Sportler darauf hinweist, dass das zu verordnende Medikament möglicherweise mit den Anti-Doping-Bestimmungen im Widerspruch stehen kann und ihm anheim stellt, sich vor Einleitung der Behandlung entsprechend zu informieren. Besondere Bedeutung gewinnt die Aufklärungspflicht des Mediziners, wenn sich der Sportler selbständig Dopingsubstanzen zuführt und der behandelnde Arzt Kenntnis davon erlangt. In diesem Fall hat er die Pflicht, den dopenden Sportler über die potentiellen negativen Folgen seines Handelns aufzuklären. Diese Aufklärungspflicht ergibt sich aus der Schutz- und Fürsorgefunktion des Arztes gegenüber seinen Patienten, die durch Übernahme der Behandlung entsteht (8,11,13).

Haftungsansprüche im Einzelnen

Das Zivilrecht behandelt Haftungsfragen, d.h. Schadenersatzansprüche unterschiedlicher Art. Dabei ist zwischen vertraglichen und deliktischen Ansprüchen zu unterscheiden.

Die Haftung aus Vertrag

Begibt sich der Sportler in die Behandlung eines Arztes, so schließen beide Parteien einen Behandlungsvertrag. Dabei handelt es sich um einen Dienstvertrag gem. § 611 BGB (12,19). Für den Arzt entsteht daraus die Verpflichtung zur sorgfältigen und sachgerechten Behandlung des Sportlers.

Doping ohne Einwilligung

Appliziert der Mediziner dem Sportler ohne dessen Wissen Dopingsubstanzen, so verletzt er seine Vertragspflichten. Er begeht einen Behandlungsfehler, der eine Haftung aus Verletzung des Behandlungsvertrages auslöst.

Doping mit Einwilligung

Anders stellt sich die Sachlage jedoch dar, wenn sich Athlet und behandelnder Arzt über die Verabreichung von Dopingwirkstoffen einigen. Einen derartigen Vertrag erkennt die Rechtsordnung jedoch nicht an. Sowohl Sportler, wie auch Arzt ist ein sittlicher Vorwurf zu machen, der in der bewussten Inkaufnahme einer Gesundheitsgefährdung und der Verletzung sportlicher Fairnessregeln begründet liegt. Dies führt zur Unwirksamkeit des Behandlungsvertrages wegen Verstoßes gegen die „guten Sitten“ gem. § 138 BGB (9). Selbst die Einwilligung des Sportlers in die Behandlung wird für sittenwidrig gehalten (14).

Jedoch kann im Falle der Unwirksamkeit des Behandlungsvertrages eine Haftung nach den Grundsätzen eines

vertragsähnlichen Schuldverhältnisses in Betracht kommen. Teilweise wird die Ansicht vertreten, dass es aufgrund der Sittenwidrigkeit an einem vertragsähnlichen Schuldverhältnis fehle. Andererseits ist jedoch zu bedenken, dass der dopingwillige Athlet den (Sport-) Mediziner gerade wegen dessen speziellen Fachwissens unter der Vorstellung aufsucht, gesundheitliche Risiken zu minimieren. Kommt es zur Einigung zwischen Arzt und Sportler über die Verabreichung von Dopingmitteln, so wäre es auch rechtssystematisch inkonsequent, eine Haftung des Mediziners wegen Unwirksamkeit des Behandlungsvertrages auszuschließen. Ein Haftungsanspruch aus einem vertragsähnlichen Schuldverhältnis ist somit zu bejahen. Die bewusste Selbstgefährdung des Sportlers findet dann im Rahmen der Prüfung des Mitverschuldens Berücksichtigung.

Ersatzfähiger Schaden

Vertraglich sind grundsätzlich alle Schäden ersatzfähig, die der Sportler durch die Verabreichung der Dopingmittel oder der Anwendung der leistungssteigernden Methode erleidet. Im Breiten- und Freizeitsport wird es sich primär um Behandlungskosten handeln, die aus gesundheitlichen Schäden resultieren. Im Leistungssport können zusätzlich Vermögensschäden aufgrund entgangener Antrittsgelder und Siegpriämien durch Wettkampfsperren sowie Vermögensverluste aufgrund gekündigter oder nicht zustande gekommener Sponsorenverträge in Frage kommen. Der Sportler muss sich jedoch seine schuldhaftige Mitwirkung als Mitverschulden anspruchsmindernd anrechnen lassen. Dabei kann das Verschulden auch überwiegend beim Sportler liegen und im einzelnen bis zum Wegfall des Anspruchs führen, z.B. wenn der Sportler den Arzt nur deshalb aufsucht, das Doping zu verschleiern, um nicht bei Dopingkontrollen positiv getestet zu werden.

Die Haftung aus Delikt

Neben vertraglichen Haftungsansprüchen kommen bei der Verabreichung von Dopingsubstanzen auch deliktische Ansprüche aus dem Recht der unerlaubten Handlungen in Betracht. Voraussetzung für einen deliktischen Schadenersatzanspruch ist, dass es durch die Verabreichung von Dopingsubstanzen zu einer Gesundheitsverletzung des Sportlers gekommen ist. Eine Gesundheitsverletzung stellt jede Beeinträchtigung des menschlichen Wohlbefindens in physischer oder psychischer Hinsicht dar (15,21). Dabei werden von der Rechtsprechung an das Kriterium der Erheblichkeit keine gesteigerten Anforderungen gestellt, so dass z.B. schon bei einer reversiblen Steroidakne durch die im Fitness- und Bodybuildingbereich verbreitete Anabolikaeinahme von Erheblichkeit ausgegangen werden kann.

Da zwischen Einnahme von Dopingsubstanzen und Beginn der Symptomatik oft Jahre, wenn nicht Jahrzehnte vergehen können, ergeben sich beweisrechtliche Probleme im Rahmen der Kausalität zwischen Verabreichung des Dopingmittels und Gesundheitsschädigung. Insbesondere bei neuen, durch Dopingkontrollen zum jetzigen Zeitpunkt nicht oder nur eingeschränkt nachweisbaren Medikamenten, wie

Wachstumshormone, Erythropoietin oder andere Peptidhormone, lassen sich Hinweise finden, die auf schwerwiegende Langzeitfolgen, wie Leber- und Herzmuskelschäden hindeuten. Die Rechtsprechung des Bundesgerichtshof lässt jedoch für die zivilrechtliche Haftung eine adäquate Kausalität zwischen ärztlichem Handeln und Gesundheitsschädigung ausreichen. Diese ist gegeben, wenn es aufgrund einer objektiven nachträglichen Prognose vom Standpunkt des optimalen Beobachters und nach dem dem Handelnden bekannten Umständen nicht außerhalb jeder Lebenserfahrung liegt, einen solchen Erfolg allein oder im Zusammenwirken mit anderen Umständen herbeizuführen.

Ein Schadensersatzanspruch aus unerlaubter Handlung kann sich auch aus der Verletzung eines Schutzgesetzes ergeben. Als Schutzgesetze in diesem Sinne sind neben den §§ 223, 229 Strafgesetzbuch (Körperverletzung, fahrlässige Körperverletzung) auch der neu in das Arzneimittelgesetz eingefügte § 6a AMG zu nennen. Gem. § 6a AMG ist es verboten, Arzneimittel zu Dopingzwecken in den Verkehr zu bringen, zu verschreiben oder bei anderen anzuwenden. Anwendung findet § 6a AMG jedoch nur auf Arzneimittel, die Stoffe der im Anhang des Übereinkommens gegen Doping aufgeführten Wirkstoffgruppen enthalten (6). Sinn und Zweck dieser Vorschrift ist nach dem Willen des Gesetzgebers der Gesundheitsschutz, unabhängig davon, ob die Leistungssteigerung auf sportliche Aktivitäten im Leistungs- oder Freizeitsport gerichtet ist (3).

Doping ohne Einwilligung

Werden dem Sportler von dem ihn betreuenden Mediziner ohne sein Wissen Dopingsubstanzen verabreicht oder wird er darüber im Unklaren gelassen, so ist ein deliktischer Haftungsanspruch ohne weiteres zu bejahen.

Doping mit Einwilligung

Ein Haftung des Arztes kann sich auch dann ergeben, wenn der Sportler um das Doping wusste oder sich gar damit einverstanden erklärte. Eine rechtfertigende Einwilligung in das Handeln des Arztes ist nicht möglich, da die Einwilligung des Sportlers in die Verabreichung von Dopingsubstanzen gegen die „guten Sitten“ verstößt (14). Der Mediziner ist dem Sportler danach im Falle einer Gesundheitsverletzung auch bei „vermeindlicher“ Einwilligung schadensersatzpflichtig.

Haftungsumfang

In Betracht kommen neben einer Haftung des Arztes für alle aus der Körperverletzung entstandenen Schäden auch Ersatzansprüche für Vermögensschäden, wie z.B. Verdienstauffälle, die in der Körperschädigung begründet liegen. Handelt es sich jedoch um primäre Vermögensschäden, wie dies z.B. bei dopingbegründetem Verlust von Sponsoreinnahmen aufgrund von Dopingsperren der Fall ist, so scheidet ein deliktischer Anspruch aus, soweit diese nicht ursächlich in der Gesundheitsbeeinträchtigung begründet liegen. Auch hier ist das tatsächliche Einverständnis des Sportlers, selbst wenn dieses gegen die „guten Sitten“ verstößt, bei der Schadensbemessung als Mitverschulden zu berücksichtigen.

Schmerzensgeldanspruch

Als Besonderheit gewährt das Deliktsrecht einen Schmerzensgeldanspruch des Sportlers gegen den Mediziner. Dieser Anspruch kann sich jedoch nur dann ergeben, wenn der Arzt dem Sportler ohne dessen Wissen Dopingmittel verabreicht hat (20). Der Schmerzensgeldanspruch stellt einen Ausgleich in Geld für die erlittene Unbill dar und tritt neben den materiellen Schadensersatzanspruch. Bedeutung gewinnt dieser Anspruch auch im Freizeitsport, insbesondere wenn ein wirtschaftlicher Schaden fehlt. Für die Berechnung der Höhe des Anspruchs sind Verschuldenscharakter und insbesondere Umfang des Verschuldens der beteiligten Personen zu berücksichtigen (16).

Literatur

1. *Bagatelli CJ, Bremer WJ*: Drug therapy: Androgens in men – uses and abuses. *N Engl J Med* 334 (1996) 707-714.
2. *Boos C, Wulff P, Kujath P, Bruch HP*: Medikamentenmißbrauch beim Freizeitsportler im Fitneßbereich. *Dt Ärztebl* 95 (1998) A-953-957.
3. Bundesrat Drucksache 27 (1997): 1029, 1-27.
4. *Durant RH, Rickert VI, Ashworth CS, Newman C, Slavens G*: Use of multiple drugs among adolescents who use anabolic steroids. *N Engl J Med* 328 (1993) 922-926.
5. *Franz K, Hartl M*: „Doping“ durch den Arzt als „Ärztliche Tätigkeit“. *NJW* 1988 2277-2279.
6. Gesetz vom 2. März 1994 zum Übereinkommen vom 16. November 1989 gegen Doping. *BGBI II* (1994) 334-351.
7. *Giesen D*: Wandlungen im Arzthaftungsrecht. *JZ* 1990 1053-1064.
8. *Giesen D*: Arzthaftungsrecht. J.C.B. Mohr Verlag. 4. Auflage, Tübingen 1995.
9. *Kohlhaas M*: Das Doping aus rechtlicher Sicht. In: Schroeder FC, Kaufmann H: Sport und Recht. De Gruyter Verlag. Berlin New York 1972, 48-56.
10. *Lange H*: Neue Rechtsprechung zum Schadensrecht. *WM* 1990 (Sonderbeilage Nr. 7) 1-31.
11. *Laufs A*: Arztrecht. *NJW* Schriftenreihe. C.H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung. 5. Auflage, München 1993.
12. *Laufs A*: Die Entwicklung des Arztrechts 1993/1994. *NJW* 1994 1562-1571.
13. *Laufs A, Uhlenbruck W*: Handbuch des Arztrechts. C.H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung. 2. Auflage, München 1999.
14. *Linck J*: Doping und staatliches Recht. *NJW* 1987 2545-2551.
15. *Lipp M*: Krankheitsbedingte Schadensdisposition und „psychisch vermittelter“ Gesundheitsschaden – BGHZ 107, 359. *JuS* 1991 809-813.
16. *Müller A*: Doping im Sport als strafbare Gesundheitsbeschädigung (§§ 223 I, 230 StGB). Dissertation, Aachen 1993.
17. Musterberufsordnung der Deutschen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä-1997). *Dt Ärztebl* 94 (1997) B-1920-1929.
18. *OLG Oldenburg*: *VersR* 1986 69-72.
19. *Söllner A*: B 611, Rn. 44, 1289. In: Rebmann K, Säcker J: Münchner Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch. C.H.-Beck'sche Verlagsbuchhandlung. 2. Auflage, München 1988.
20. *Turner G*: Rechtliche Probleme beim Doping im Sport. *MDR* 1991 569-575.
21. *Weisenmann U*: Sport, Spiel und Recht. *NJW-Schriftenreihe*. C.H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung. München 1997, 37-60.

Anschrift für die Verfasser:

Dr. med. Heiko Striegel
Medizinische Klinik und Poliklinik
Abteilung Sportmedizin
Hölderlinstraße 11, D-72074 Tübingen
Tel.: 07071/2986493 Fax: 295162