

M. Parzeller

## Die strafrechtliche Verantwortung des Arztes beim Doping

### *Criminal law and the responsibility of physicians in cases of doping*

Zentrum der Rechtsmedizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt am Main

#### Zusammenfassung

Neben zivilrechtlichen Ansprüchen aus Vertrag oder Delikt kann sich der dopende Arzt auch strafrechtlichen Konsequenzen ausgesetzt sehen. Je nach gesundheitlichem Schädigungsgrad des Sportlers und der subjektiven Einstellung des Mediziners kann sich der dopende Arzt mit dem Tatvorwurf eines Tötungsdelikts (§ 211 StGB Mord, § 212 StGB Totschlag, § 222 StGB fahrlässige Tötung) oder eines Körperverletzungsdelikts (§ 223 StGB vorsätzliche Körperverletzung, § 224 StGB gefährliche Körperverletzung, § 226 StGB schwere Körperverletzung, § 227 StGB Körperverletzung mit Todesfolge, § 229 StGB fahrlässige Körperverletzung) konfrontiert sehen. Aber auch aus dem Arzneimittelgesetz, dem Betäubungsmittelgesetz und dem Bereich der Vermögensdelikte (§ 263 StGB Betrug) können sich strafrechtliche Ahndungsmöglichkeiten ergeben. Deshalb wird der strafprozessualen Aufklärung eine zunehmende Rolle bei der Bekämpfung des Dopings zugesprochen.

**Schlüsselwörter:** Doping, Strafrecht, Körperverletzungsdelikte, Tötungsdelikte, Arzneimittelgesetz, Betäubungsmittelgesetz, Strafprozessrecht.

#### Einleitung

In dem Beitrag von *Striegel et al.* wurde die haftungsrechtliche Situation des Arztes beim Doping aus zivilrechtlicher Sicht dargestellt (33). Neben den zivilrechtlichen Ansprüchen können gegen den dopenden Mediziner aber auch strafrechtliche und berufsrechtliche Konsequenzen erwachsen. Im Zivilrecht ist eine Trennung zwischen objektiver Pflichtverletzung und subjektiver Vorhersehbarkeit aufgrund des objektiven Fahrlässigkeitsmaßstabs des § 276 I 2 BGB, d. h. der Orientierung am objektiven Leitbild eines pflichtbewussten, gewissenhaften Schuldners schwieriger als im Strafrecht, das unter Schuldgesichtspunkten prüft, ob der Täter nach seinen subjektiven Fähigkeiten in der Lage war, die erforderliche Sorgfalt einzuhalten (16, 30). Das Strafrecht stellt nach der Auffassung von *Franz und Hartl* im Dopingbereich eine ultima ratio dar, weshalb dem Strafrecht für die Frage der rechtlichen Begrenzung des Dopings keine Leit-

#### Summary

In addition to claims of breach of contract and other offences under civil law, a doping physician is liable under criminal law. If bodily injury results from a physician's prescription and/or administration of doping substances without sound medical justification, he may be prosecuted and held liable for bodily injury, manslaughter or even murder. Moreover, the doctor may be accused of abetting fraud, or of violating the law governing the manufacture and prescription of drugs or the anaesthetics law. Therefore, education in the criminal law code will play a major role in the fight against doping in the future.

**Key words:** Doping, criminal law, bodily injury, manslaughter, murder, law governing the manufacture and prescription of drugs, anaesthetics law, criminal law code.

funktion zukommen sollte (12). Auch wenn man Doping primär als ein gesellschafts- und/oder sport-ethisch zu lösendes Problem betrachtet, gewinnt das Strafrecht in der Dopingproblematik zunehmend an Stellenwert. So zeigen die Strafverfahren, die sich mit dem systematischen Dopen junger Sportlerinnen in der DDR auseinandersetzen, dass dem Strafrecht bei der Bewertung des Dopens eine durchaus gewichtige Rolle zukommt (1,21). *Haas und Prokop* plädieren dafür, dass die Staatsanwaltschaften bei zureichenden Anhaltspunkten für das Verabreichen von Doping-Mitteln durch Ärzte verpflichtet seien, Ermittlungsverfahren einzuleiten (15). Dieser Beitrag setzt sich deshalb mit den in Frage kommenden Normen aus dem Strafgesetzbuch und den strafrechtlichen Nebenbestimmungen auseinander, die im Rahmen eines Doping-Ermittlungsverfahrens der Staatsanwaltschaft gegen einen Arzt Gegenstand der rechtlichen Prüfung sein könnten. Die in Frage kommenden Delikte sind in Abbildung 1 aufgeführt.

## Tötungsdelikte

Die Einnahme von Doping-Mitteln kann unter Umständen einen tödlichen Ausgang nehmen. In der juristischen und sportmedizinischen Literatur (11, 22, 23, 25, 27) werden zahlreiche Beispiele, auch von prominenten Sportlern, aufgeführt, deren Tod auf die Einnahme von Dopingmitteln zurückzuführen war.

Gerade bei der rechtlichen Beurteilung der Verabreichung oder Verschreibung von Dopingmitteln, die häufig auf dem Einnahmewunsch des Athleten beruhen, ist eine Differenzierung zwischen einer straflosen eigenverantwortlichen Selbsttötung und einer Beteiligung an dieser sowie einer strafbaren Fremdtötung vorzunehmen.

### Doping als eigenverantwortliche Selbstschädigung des Sportlers

Die Selbstschädigung des Sportlers durch die Einnahme von Doping-Mitteln ist unter dem Gesichtspunkt eines Tötungs- oder Körperverletzungsdelikts für diesen nicht strafbar.

Einerseits ist ein Strafverfahren gegen einen Toten nicht durchführbar, andererseits sieht das Strafgesetzbuch bei einer eigenverantwortlichen Selbsttötung oder einer eigenverantwortlichen körperlichen Selbstschädigung keine Strafbarkeit vor, da diese strafrechtliche Normen voraussetzen, dass ein anderer Mensch getötet oder geschädigt wird (4, 10, 25). Insofern fehlt es zunächst an einer strafbaren Haupttat, die eine *conditio sine qua non* für eine möglicherweise bestehende strafbare Beihilfe durch die Beschaffung oder Verabreichung des Doping-Mittels durch einen Dritten wie den Trainer oder den Arzt ist. Im Ergebnis läge somit eine straflose Beteiligung an einer Selbsttötung durch Doping-Mittel vor. Zur Abgrenzung zwischen einer straflosen Beteiligung an einer Selbsttötung und den Fällen einer strafbaren Fremdtötung ist eine rechtliche Auslegung und Bewertung vorzunehmen. Zur Abgrenzung wird von der juristischen Lehre das Kriterium der Tatherrschaft herangezogen (10, 14, 20, 22, 23, 34, 36).

Eine eigenverantwortliche Selbstgefährdung soll dann vorliegen, wenn der sich selbst gefährdende Sportler das Geschehen beherrscht, d. h. sich freiverantwortlich und in voller Kenntnis des Risikos und der Tragweite seiner Entscheidung in eine Gefahrensituation begibt (2). Teilweise wird auch noch gefordert, dass das Opfer den unmittelbaren erfolgsursächlichen Geschehensablauf zumindest mitbeherrscht hat (26). Eine Begrenzung dieser Grundsätze wird erst dann vorgenommen, wenn der Dritte kraft überlegenen Wissens das Risiko besser erfasst als der sich selbst Gefährdende (4).

### Doping als Fremdgefährdung

Von einer einverständlichen Fremdgefährdung wird gesprochen, wenn ein Dritter das Geschehen beherrscht (29). Das Opfer begibt sich dann im Bewusstsein des Risikos in die Hände des Dritten. Bei Ärzten wird bei der Abwägung zwischen strafloser Beteiligung an einer Selbsttötung und einer strafbaren Beteiligung an einer Fremdtötung mit gewichti-

gen Argumenten zu deren Lasten argumentiert. Dabei wird das überlegene Sachwissen des dopenden Arztes (15, 18), die bessere Risikoerfassung durch den Arzt (15) und die Autorität der Wissenschaft (22, 23) angeführt, die die Eigenverantwortlichkeit des Sportlers entfallen lassen und die Tatherrschaft des Arztes begründen können. Einschränkend spricht sich Otto bei dem erwachsenen Sportler, wenn eine umfassende ärztlichen Aufklärung über das Doping-Mittel erfolgt ist, für eine eigenverantwortliche Selbstgefährdung aus (25). Eine umfassende Aufklärung bedeutet, dass der Sportler sich der Tragweite der Entscheidung, also den Risiken und den Folgen der Einnahme der leistungssteigernden Mittel, bewusst wird (8). Der Arzt hat den Sportler über das Mittel, dessen Wirkungsweise, Nebenwirkungen bis zu den möglicherweise tödlichen Folgen aber auch mögliche Interaktionen mit anderen Mitteln zu informieren und aufzuklären. Haas und Prokop lehnen unter Hinweis auf das blinde Vertrauen, das auch erwachsene Sportler aufgrund ihrer Abhängigkeit vom sportlichen Erfolg dem Arzt entgegenbringen, eine Eigenverantwortlichkeit strikt ab (15). Bei der Bewertung der Ansichten kann man im Ergebnis festhalten, dass bei der Verabreichung von Doping-Mitteln bei Kindern und Jugendlichen Einigkeit über eine fehlende Eigenverantwortlichkeit dieser jungen Sportler besteht. Bei der Beurteilung erwachsener Sportler zeigen die beiden Ansichten aber auf, dass sich eine schematische Betrachtungsweise verbietet, sondern erst die maßgeblichen Umstände des Einzelfalles eine Entscheidung über die Eigenverantwortlichkeit des erwachsenen Sportlers erlauben. Eine umfassende Aufklärung, die der Arzt aus Beweisgründen dokumentiert haben sollte, dürfte in der Praxis dazu führen, dass der Sportler aufgrund des hohen Risikos sein Einverständnis verweigern dürfte.

### Doping als Tathandlung für eine vorsätzliche Tötung

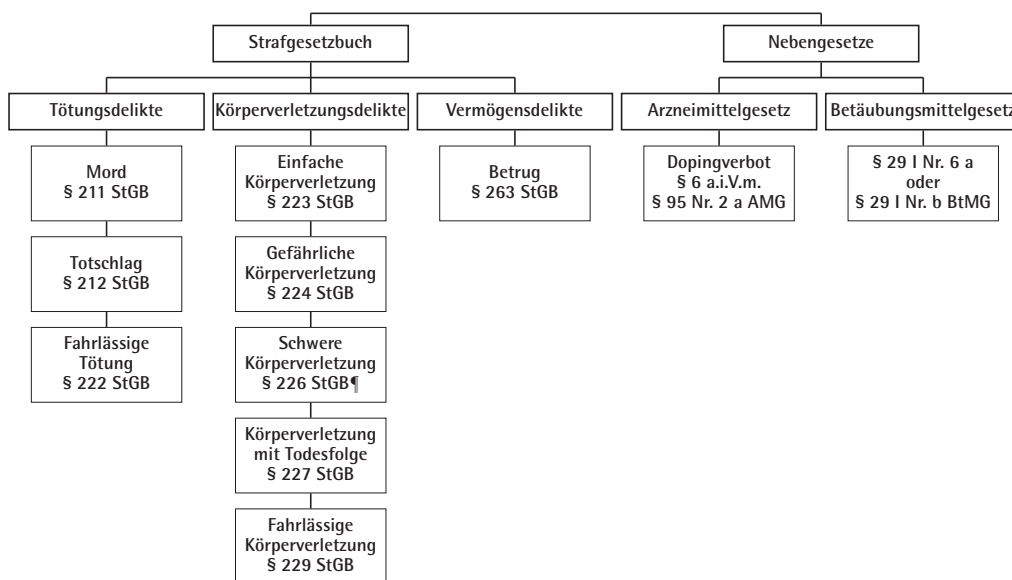
Bei dem Tod eines gedopten Sportlers kann der dopende Arzt sich eines Totschlags nach § 212 StGB oder eines Mordes nach § 211 StGB strafbar gemacht haben. Eine Voraussetzung für eine Strafbarkeit dieser beiden Delikte wäre jedoch, dass der Arzt vorsätzlich gehandelt hat, wobei für das vorsätzliche Handeln ein Eventualvorsatz ausreicht. Diese Vorsatzform kann schon gegeben sein, wenn der Arzt den Eintritt des tödlichen Erfolges durch das Doping-Mittel für möglich hält und ihn billigend in Kauf nimmt. Otto weist jedoch daraufhin, dass solche juristischen Sachverhalte im Sportbereich noch nicht geäußert wurden (25). Als theoretische Fallkonstellation für einen Mord wird der dopende Arzt angeführt, der am finanziellen Erfolg des Athleten beteiligt ist, dessen Tod für möglich erachtet und aus Habgier billigend in Kauf nimmt (22) oder die Verabreichung des Doping-Mittels unter Ausnutzung der Arg- und Wehrlosigkeit des Sportlers, also heimtückisch, erfolgt (11). Allerdings ist zu berücksichtigen, dass vor einem Tötungsvorsatz eine viel höhere Hemmschwelle steht als vor einem Körperverletzungs- oder Gefährdungsvorsatz (7). Wie der BGH in seiner Rechtsprechung zum ungeschützten Sexualkontakt von HIV-Infizierten festgestellt hat, kann zwar ein Körperverletzungsvorsatz

für eine das Leben gefährdende Behandlung vorliegen, aber durch die besonders hohe Hemmschwelle ein Tötungsvorsatz, der den Tod des Opfers für möglich erachtet und billigend in Kauf nimmt, verneint werden.

## Doping als Tathandlung für eine fahrlässige Tötung

Neben diesen eher theoretischen Fällen der vorsätzlichen Tötung kann eine fahrlässige Tötung nach § 222 StGB eine gravierendere Rolle spielen. Eine Verurteilung wegen einer fahrlässigen Tötung des dopenden Arztes setzt unter anderem voraus, dass die Tötung dem Mediziner zugerechnet werden kann. Sorgfaltspflichtwidriges Verhalten des Arztes und Vor-

Abbildung 1: Übersicht strafrechtlich relevanter Normen für ärztliches Doping



hersehbarkeit des tödlichen Erfolges sind für die Bewertung der Tat von zentraler Bedeutung. Eine Sorgfaltspflichtverletzung wird bei der Verschreibung oder Verabreichung von Doping-Mitteln durch den Arzt überwiegend bejaht, wenn die Einnahme nicht medizinisch indiziert ist (23, 25, 32). Auch die Vorhersehbarkeit des Erfolges wird dem Mediziner aufgrund seiner speziellen beruflichen Qualifikation unterstellt. Zudem verfüge der Arzt über die notwendigen Informationen zu den Doping-Substanzen bzw. könne sie sich verschaffen (25). Eine Strafbarkeit des Arztes wegen fahrlässiger Tötung kann jedoch entfallen, wenn man, wie bereits oben aufgeführt, zu einer eigenverantwortlichen Selbstgefährdung des Sportlers gelangt. Wenn der Sportler aber über die Risiken des Dopings durch den Arzt getäuscht wurde, der Athlet aufgrund seiner geistigen Reife zur Erfassung der Konsequenzen des Dopens nicht in der Lage war oder bei einem unter ärztlicher Verantwortung stehenden Doping die Eigenverantwortlichkeit des Sportlers negiert wird, kann bei einem tödlichen Ausgang der Doping-Substanzverabreichung oder -verschreibung eine Verurteilung des dopenden Arztes wegen fahrlässiger Tötung nicht ausgeschlossen werden. Der Strafrahmen bei einer fahrlässigen Tötung umfasst eine Freiheitsstrafe von bis zu fünf Jahren oder eine Geldstrafe.

## Körperverletzungsdelikte

Bei den Körperverletzungsdelikten können eine einfache vorsätzliche Körperverletzung (§ 223 StGB), eine gefährliche Körperverletzung (§ 224 StGB), eine schwere Körperverletzung (§ 226 StGB), eine Körperverletzung mit Todesfolge (§ 227 StGB) oder eine fahrlässige Körperverletzung (§ 229 StGB) für eine Verurteilung des dopenden Arztes in Frage kommen. Von der Rechtsprechung wird der zu Heilzwecken kunstgerecht vorgenommene ärztliche Eingriff in die körperliche Integrität des Patienten als tatbestandsmäßige Körperverletzung betrachtet, die aber nicht rechtswidrig ist,

wenn ein Rechtfertigungsgrund wie die ausdrückliche Einwilligung oder die mutmaßliche Einwilligung zu Gunsten des Mediziners eingreift (3). Nur am Rande sei hier erwähnt, dass diese Auffassung der Rechtsprechung zum medizinischen Heileingriff von der herrschenden Meinung der Autoren in der juristischen Literatur nicht geteilt wird, da diese im ärztlichen Heileingriff keine tatbestandliche Verwirklichung eines Körperverletzungsdelikts sehen (20, 34). Wenn Doping aber ausschließlich der

gezielten Leistungssteigerung dient, liegt nach beiden Auffassungen kein Heileingriff, sondern eine zu anderen Zwecken dienende ärztliche Maßnahme vor, also eine tatbestandliche Körperverletzung (37).

## Doping als Tathandlung für eine vorsätzliche Körperverletzung

Eine Körperverletzung setzt zunächst die körperliche Misshandlung oder die Gesundheitsbeschädigung eines anderen Menschen voraus. Mit körperlicher Misshandlung wird eine üble und unangemessene Behandlung beschrieben, die das körperliche Wohlbefinden oder die körperliche Unversehrtheit nicht nur unerheblich beeinträchtigt (20, 34). Unter Gesundheitsbeschädigung wird das Hervorrufen oder Steigern eines wenn auch nur vorübergehenden pathologischen Zustandes verstanden (20, 34).

Bei der systematischen Verabreichung von Doping-Substanzen ist in der Regel mit pathologischen Nebenwirkungen zu rechnen (11, 22, 23, 25), so dass eine der beiden Alternativen des Körperverletzungsdelikts objektiv tatbestandlich erfüllt ist. Eine Strafbarkeit des dopenden Arztes kann sich dann in Anlehnung an die Ausführung zu den Tötungsdelikten ergeben, wenn man die eigenverantwortliche Selbst-

gefährdung des Sportlers negiert oder dieser über die Risiken im Unklaren gelassen oder bewusst getäuscht wurde.

Für die Strafbarkeit nach §§ 223, 224, 226 und 227 StGB ist es erforderlich, dass der Arzt zumindest mit Eventualvorsatz gehandelt hat, d. h. den Körperverletzungserfolg durch das Doping für möglich erkannt hat und die Körperverletzung billigend in Kauf nahm. Eine Qualifizierung erfährt die einfache Körperverletzung z. B. durch die gemeinschaftliche Begehung mit einem anderen Beteiligten bei der gefährlichen Körperverletzung oder durch eine das Leben gefährdende Behandlung (§ 224 I Nr. 4 bzw. Nr. 5 StGB). Bei einer gemeinschaftlichen Begehung ist es ausreichend, dass die Täter bewußt zusammenwirken. Ein solches Zusammenwirken kann bei der Kooperation zwischen zwei Ärzten beim systematischen Doping in der gemeinsamen Behandlung von Sportlern gegeben sein. Aber auch das Zusammenwirken zwischen Trainer und Arzt kann eine gemeinschaftliche Begehung darstellen, da durch die Neufassung des § 224 StGB nunmehr nicht nur die Mittäterschaft sondern jede Form der Beteiligung (Anstiftung gemäß § 26 StGB durch das Hervorrufen des Tatentschlusses oder Beihilfe gemäß § 27 StGB durch die dem Täter für die Begehung einer rechtswidrigen Tat vorsätzlich geleistete kausale Hilfe (34)) für eine gemeinschaftliche Begehung ausreichend ist. Medizinisch nicht indizierte Maßnahmen, wie exzessive Röntgenbehandlungen (6) aber auch umfangreiche Dopingverabreichungen, können eine das Leben gefährdende Behandlung sein. In Fällen, in denen sich eine relevante Erhöhung der Gefahr von lebensbedrohlichen Langzeitschäden im Einzelfall nicht konkret feststellen lässt, kann eine versuchte gefährliche Körperverletzung in Betracht kommen. Bei der schweren Körperverletzung wird auf die gesundheitlichen Folgen, die durch die Tat ausgelöst werden können, abgestellt. Beispielhaft kann der Verlust der Fortpflanzungsfähigkeit in § 226 I Nr. 1 StGB angeführt werden, der durch den Einsatz von anabolen Steroiden bedingt sein kann. Aber auch eine erhebliche dauernde Entstellung nach § 226 I Nr. 3 StGB könnte man bei einer stark virilisierenden Behaarung und Stimmvertiefung junger Frauen durch den Einsatz anaboler Steroide in Betracht ziehen.

Gemäß § 228 StGB kann die Körperverletzung jedoch gerechtfertigt sein, so dass die Strafbarkeit für den Täter entfällt. Eine wesentliche Voraussetzung für eine rechtfertigende Einwilligung ist, dass die Tat nicht gegen die guten Sitten verstößt. Doping ist somit am Maßstab der guten Sitten, dem Anstandsgefühl aller billig und gerecht Denkenden, zu messen. Bei nur geringfügigen Gesundheitsbeeinträchtigungen wird die Sittenwidrigkeit des Dopings mit dem Argument verneint, dass im Licht der Ausweitung der Freiheitsrechte am eigenen Körper, die z. B. auch Sterilisation und Kastration zulassen, eine sittenwidrige Sonderstellung des Dopings im Sport nicht plausibel sei (19, 31). Gerade auch der Vergleich zu gesellschaftlich anerkannten medikamentösen Steigerungsmöglichkeiten bei beruflicher Anspannung oder der Einnahme von Psychopharmaka vor einer Prüfung führt zu einer ablehnenden Haltung gegenüber einer generellen Sittenwidrigkeit (14). Andererseits wird aber betont, dass Art.

2 I Grundgesetz zwar die freie Entfaltung der Persönlichkeit gewährleistet, damit aber kein Verstoß gegen Sittengesetze begründbar sei (35). Als Argumente für die Sittenwidrigkeit des Dopings werden gesundheitspolitische und finanzielle Folgen von Spätschäden (17, 35) und sport-ethische Aspekte wie die Grundsätze der Fairness (22) angeführt. Die Einführung des Dopingverbots im Arzneimittelgesetz und die Dopingverbote der Sportverbände sprechen zusätzlich dafür, die Sittenwidrigkeit der Tat trotz Einwilligung zu befürworten.

Bei Kindern und Jugendlichen wird überwiegend eine wirksame Einwilligung in eine Dopingbehandlung verneint, da diese Zielgruppe aufgrund ihrer Entwicklung nicht geeignet ist, die späteren negativen Folgen des Dopings auch bei erfolgter Aufklärung zu erfassen. Im Ergebnis kann sich der Arzt also auch bei einer Einwilligung des Sportlers, wenn man die Sittenwidrigkeit des Dopens bejaht, eines vorsätzlichen Körperverletzungsdelikts strafbar gemacht haben. Der Strafrahmen einer einfachen vorsätzlichen Körperverletzung umfasst eine Freiheitsstrafe von bis zu fünf Jahren oder eine Geldstrafe.

#### **Doping als Tathandlung für eine fahrlässige Körperverletzung**

Wenn die Körperverletzung durch das Doping fahrlässig begangen wird, kann eine Verurteilung nach § 229 StGB erfolgen. Wie bei der fahrlässigen Tötung muss wieder ein sorgfaltspflichtwidriges Verhalten des Arztes und eine Vorhersehbarkeit des Körperverletzungserfolges vorliegen, so dass insoweit auf die Ausführungen zur fahrlässigen Tötung verwiesen werden kann.

#### **Strafantragserfordernis für einfache und fahrlässige Körperverletzung**

Die einfache Körperverletzung (§ 223 StGB) und die fahrlässige Körperverletzung (§ 229 StGB) werden nur auf Antrag verfolgt, wenn nicht die Strafverfolgungsbehörden wegen des besonderen Interesses eine Strafverfolgung von Amts wegen befürworten (§ 230 I StGB).

### Vergehen gegen das Betäubungsmittelgesetz (BtMG)

Bei den strafrechtlichen Nebenbestimmungen ist das Betäubungsmittelgesetz auch im Hinblick auf das Doping von Interesse. In § 29 BtMG ist ein ganzer Katalog strafbarer Verhaltensweisen im Umgang mit Betäubungsmitteln im Sinne dieses Gesetzes, wie z. B. Amphetaminderivaten, Kokain etc., aufgelistet. So wird in Publikationen auf die Rolle von Kokain als unerlaubte Dopingsubstanz hingewiesen, die bei positiven Doping-Kontrollen des IOC z. B. im Jahre 1989 an 4. Stelle angeführt wurde (11). Ein Vergehen des Arztes gegen das Betäubungsmittelgesetz kann sich ergeben, wenn er Substanzen, die in Anlagen I - III zum BtMG aufgeführt sind, ohne medizinische Notwendigkeit verordnet (18, 25). Er macht sich dann nach § 29 I Nr. 6 a oder § 29 I Nr. 6 b BtMG strafbar.



## Vergehen gegen das Arzneimittelgesetz (AMG)

Am 11.9.1998 trat das 8. Gesetz zur Änderung des Arzneimittelgesetzes in Kraft. Mit dieser Änderung wurde der § 6 a AMG, der ein Verbot von Arzneimitteln zu Dopingzwecken im Sport vorsieht, eingeführt. Mit dieser Vorschrift wurde die in der juristischen Literatur kritisierte Gesetzeslücke der Straffreiheit des Arztes, der missbräuchlich Doping-Mittel verschreibt, die nicht von dem BtMG erfasst werden, geschlossen (9, 18, 22, 23). Das Verbot umfasst nur solche Handlungen, die nicht der Behandlung von Krankheiten dienen. Eine Strafbarkeit setzt jedoch voraus, dass der Arzt zumindest mit bedingtem Vorsatz bezüglich des Verwendungszwecks gehandelt hat. Der Verwendungszweck besteht darin, dass Doping durch das Inverkehrbringen, das Verschreiben oder Anwenden von Arzneimitteln zu anderen Zwecken als der Behandlung von Krankheiten bei Menschen erfolgt oder erfolgen soll, d. h. eine Leistungssteigerung des Leistungs- oder Breitensportlers soll durch die Handlungen des Arztes gezielt herbeigeführt werden. Der Arzt handelt mit bedingtem Vorsatz, wenn er in Abgrenzung zur bloßen Fahrlässigkeit Kenntnisse von den Umständen hat, die auf den Verwendungszweck zur Leistungssteigerung schließen lassen und er somit die Verwendung zum Doping als möglich erachtet und billigend in Kauf nimmt (28). Verstöße gegen § 6 a AMG können eine Strafbarkeit aus § 95 Nr. 2 a AMG begründen. Der Strafraum sieht eine Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder eine Geldstrafe vor. In besonders schweren Fällen kann sogar eine Freiheitsstrafe bis zu zehn Jahren verhängt werden. Ein besonders schwerer Fall kann bei der Gefahr des Todes oder einer schweren Körper- oder Gesundheitsschädigung des Sportlers gegeben sein. Aber auch bei der Abgabe oder Anwendung von Arzneimitteln zu Dopingzwecken bei bzw. an Minderjährigen ist eine erhöhte Strafandrohung vorgesehen. Der Versuch, gegen das Dopingverbot zu verstoßen, ist ebenfalls strafbar. Ein Verstoß des Arztes gegen dieses Verbot stellt zudem eine berufswidrige Handlung dar, die nach berufsrechtlichen Kriterien geahndet werden kann (24).

## Vermögensdelikte

Im Hinblick auf das Doping stellt der Betrug unter den Vermögensdelikten eine zentrale Rolle dar. Unter einem Betrug nach § 263 StGB wird eine Täuschung über Tatsachen verstanden, die bei einem Dritten einen Irrtum erregt und dann bedingt durch den Irrtum zu einer Vermögensverfügung mit einem Vermögensschaden führt. Durch die Einnahme von Dopingmitteln und deren fehlende Anzeige vor dem Start kann der Sportler über die Einhaltung der sportlichen Regeln und der Startbedingungen täuschen, so daß der Veranstalter ihm durch den Irrtum die Starterlaubnis erteilt und im Falle eines Sieges des gedopten Sportlers über das Vermögen zu seinen oder zu Lasten der unterlegenen Sportler ein Preisgeld an den gedopten Sportler ausschüttet.

Der dopende Arzt könnte sich dann der Beihilfe zum Betrug des Sportlers zu Lasten des konkurrierenden Athleten, des Veranstalters oder der Zuschauer strafbar machen. Eine strafbare Beihilfetat des Arztes hat einen tatbestandlichen und rechtswidrigen Betrug des Sportlers zur Voraussetzung. Die Bewertung, ob der gedopte Sportler einen Betrug zu Lasten des oben genannten Personenkreises begeht, ist in der juristischen Literatur umstritten. *Linck* verneint generell einen Betrug, da ein Kausalzusammenhang zwischen Irrtumserregung und Vermögensverfügung nicht gegeben sei (22). *Fritzweiler* negiert eine Konnexität zwischen Täuschung und Vermögensverfügung und spricht sich deshalb für einen neuen Straftatbestand aus, der das wettbewerbswidrige Verhalten des dopenden Sportlers bestrafen soll (13). *Schneider-Grohe* hingegen ist der Ansicht, dass ein Betrug durchaus vorliegen kann (31). Sie begründet ihre Auffassung mit Strafbarkeitslücken, die bei der Gegenauffassung entstehen würden. Zudem sei eine Privilegierung des unfairen Sportlers strafrechtlich nicht geboten. *Otto und Schimke* differenzieren hingegen nach den möglichen Opfern und sehen einen Betrug nur gegenüber dem Veranstalter gegeben, wenn dieser an den gedopten Sportler eine Siegesprämie ausbezahlt (25, 32). Eine strafbare Beihilfehandlung des dopenden Arztes kann also nur vorliegen, wenn man mit der Auffassung *Schneider-Grohes* und *Ottos* zunächst eine vorsätzliche und rechtswidrige Haupttat des Sportlers bejaht. Weiterhin ist jedoch noch erforderlich, dass der Arzt vorsätzlich gerade diesen Betrug des Sportlers fördern wollte. An diesem subjektiven Kriterium dürfte es in den überwiegenden Fällen aber fehlen.

## Fazit

Auch wenn strafrechtliche Verfahren gegen Ärzte wegen Dopings selten sind, kann ein nachgewiesenes Doping für den Arzt schwerwiegende strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen. Eine Strafbarkeit kann sich aus dem Strafgesetzbuch und/oder strafrechtlichen Nebenbestimmungen ergeben. Bei den aufgelisteten Normen und Fallkonstellationen ergibt sich ein Spektrum strafrechtlicher Ahndung, das von einer empfindlichen Geldstrafe (1), über Freiheitsstrafen auf Bewährung (21) bis zu einer unter Umständen lebenslänglichen Freiheitsstrafe alle Nuancen umfassen kann. Die umfangreichen Strafvorschriften zeigen auf, dass der Gesetzgeber zahlreiche Sanktionsmöglichkeiten vorgesehen hat, die auch den dopenden Arzt treffen können. In Verbindung mit den zusätzlich bestehenden berufsrechtlichen Konsequenzen wird klar, dass Doping durch einen Arzt weit davon entfernt ist, ein bloßes Kavaliersdelikt zu sein. Wegen Beihilfe zur Körperverletzung wurde am 12.1.2000 ein ehemaliger Verbandsarzt des DDR-Schwimmsport-Verbandes vom Berliner Landgericht zur bisher höchsten Strafe um das systematische Doping in der DDR von 15 Monaten Freiheitsstrafe auf Bewährung und 7.500 DM Geldbuße verurteilt (21). Am 9.2.2000 hat der BGH die Revision eines Arztes für Sportmedizin aus der ehemaligen DDR verworfen. Dieser war vom LG Berlin wegen Beihilfe zur vorsätzlichen Körperver-

letzung in neun Fällen durch die Vergabe anaboler Steroide an minderjährige Schwimmerinnen in der Zeit zwischen 1975 und 1984 zu einer Geldstrafe von 180 Tagessätzen zu je 80 DM verurteilt worden (5). In seiner Begründung hat der BGH die Anwendung der Grundsätze über das Ruhen der Verjährung damit gerechtfertigt, dass es sich bei den Fällen der vorliegenden Art um schwerwiegende Rechtsbrüche gehandelt habe. Gerade durch die öffentliche Diskussion und Aufklärung ist in Zukunft mit einer höheren Rate an Ermittlungsverfahren durch die Staatsanwaltschaft zu rechnen, wenn zureichende Anhaltspunkte für das Verabreichen von Doping-Mitteln durch Ärzte vorliegen (15).

### Literatur

1. AG Berlin Tiergarten, Strafbefehl vom 16.3.1999 (248 Cs 309/99) – rechtskräftig (Geldstrafe von 250 Tagessätzen zu je 180 DM insgesamt 45.000,- DM gegen den Direktor des Sportmedizinischen Dienstes der DDR) siehe auch Handbuch des Sportrechts, Hrsg. Reschke E. Luchterhand Verlag, 2000, Kapitel 61.
2. BayObLG JZ (1997) 521 – 523 mit Anmerkung von Otto H.
3. BGHSt 11, 111 – 116; 16, 309 – 316.
4. BGHSt 2, 150 – 157; 32, 262 – 267.
5. BGH NJW 2000, 1506 – 1508.
6. BGHSt 43, 346 – 356.
7. BGHSt 36, 1 – 20.
8. *Derleder P, Deppe U*: Die Verantwortung des Sportarztes gegenüber Doping. JZ (1992) 116 – 122.
9. *Deutsch E*: Medizinrecht. Springer Verlag. 3. Auflage Berlin, Heidelberg, New York, 1997, 474, 617 – 618.
10. *Dölling D*: Fahrlässige Tötung bei Selbstgefährdung des Opfers. GA (1984) 75 – 94.
11. *Donike M, Grupe O, Kindermann W, Kley HK, Kühl J*, in Clasing D: Doping – verbotene Arzneimittel im Sport. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart, Jena, New York, 1992, 30 – 78, 156 – 166.
12. *Franz K, Hartl M*: „Doping“ durch den Arzt als „ärztliche Tätigkeit“. NJW (1988) 2277 – 2279.
13. *Fritzweiler J*: Ein § 299 a StGB als neuer Straftatbestand für den sich dependenden Sportler? SpuRt (1998) 234 – 235.
14. *Fritzweiler J, Pfister B, Summerer T*: Praxishandbuch Sportrecht. C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, München, 1998, 148 – 158.
15. *Haas U, Prokop C*: Sind Staatsanwälte verpflichtet, gegen Doping-Ärzte Ermittlungsverfahren einzuleiten? SpuRt (1997) 56 – 59.
16. *Hanau P* in Münchner Kommentar: Schuldrecht, Allgemeiner Teil, C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, München, 3. Aufl., 1994, § 276 Rn. 77.
17. *Jung H*: Der praktische Fall – Strafrecht: Der listige Sportler. JuS (1992) 131 – 134.
18. *Körner H*: Doping: Der Drogenmißbrauch im Sport und im Stall. ZRP (1989) 418 – 422.
19. *Kohlhaas M*: Zur Anwendung aufputschender Mittel im Sport. NJW (1970) 1958 – 1960.
20. *Kühl K* in: Lackner/Kühl Strafgesetzbuch mit Erläuterungen. 23. Auflage, München, 1999.
21. LG Berlin: Urt. vom 12.1.2000. (522) 28 Js 195/97 KlS (50/99).
22. *Linck J*: Doping und staatliches Recht. NJW (1987) 2545 – 2551.
23. *Linck J*: Doping aus juristischer Sicht. MedR (1993) 55 – 62.
24. *Lippert H-D*: Ahtes Gesetz zur Änderung des Arzneimittelgesetzes. NJW (1999) 837 – 838.
25. *Otto H*: Zur Strafbarkeit des Doping – Sportler als Täter und Opfer. SpuRt 1-2 (1994) 10 – 16.
26. OLG Zweibrücken JR (1994) 518 – 521 mit Anmerkung von Dölling D.
27. *Prokop L*: Zur Geschichte des Dopings und seiner Bekämpfung. Sportarzt und Sportmedizin (1970) 125 – 132.
28. *Rehmann W*: Arzneimittelgesetz. C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, München, 1999, 43 – 44.
29. *Roxin C*: Strafrecht, Allgemeiner Teil, Band I Grundlagen: Aufbau der Verbrechenlehre. C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung. 3. Auflage, München 1997.
30. *Schellhammer K*: Zivilrecht nach Anspruchsgrundlagen. C. F. Müller Juristischer Verlag Heidelberg. 1994, Rn. 1714 ff.
31. *Schneider-Grohe CB*: Doping. Eine kriminologische und kriminalistische Untersuchung zur Problematik der künstlichen Leistungssteigerung im Sport und zur rechtlichen Handhabung dieser Fälle. Diss. iur. Frankfurt am Main, 1978.
32. *Schimke M*: Sportrecht. Fischer Taschenbuchverlag, Frankfurt, 1996, 201 – 205.
33. *Striegel H, Vollkommer G, Dickhuth H.-H*: Die haftungsrechtliche Situation des Mediziners beim Doping. Dtsch Z Sportmed 7+8 (2000) 267 – 270.
34. *Tröndle H* in: Tröndle/ Fischer Strafgesetzbuch und Nebengesetze. C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung. 50. Auflage, München, 2001.
35. *Turner G*: Die Einwilligung des Sportlers zum Doping. NJW (1991) 2943 – 2945.
36. *Turner G*: Rechtsprobleme beim Doping im Sport. MDR (1991) 569 – 575.
37. *Ulsenheimer K*: Arztstrafrecht in der Praxis. C. F. Müller Verlag, 2. Auflage, Heidelberg, 1998, 180 – 183.

**Korrespondenzadresse:**  
**Rechtsreferendar Dr. med. Markus Parzeller**  
**Schönbornstr. 22**  
**63179 Obertshausen**  
**Tel. und Fax 06104/971991**