

## 5.7 Ärztliche Betreuung von Sportlerinnen und Sportlern und Kampf gegen Doping

**Die Betreuung von Sporttreibenden weist sowohl im Leistungs- als auch im Breitensport medizinische und ethische Besonderheiten auf. Die Bekämpfung des Dopings hat konkrete Auswirkungen auf den ärztlichen Alltag.**

Hochleistungs- und Breitensport nehmen in unserer Gesellschaft viel Raum ein. Durch die Betreuung und Beratung von Sporttreibenden leisten Ärztinnen und Ärzte einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsförderung. Die spezifischen Anforderungen des Sports, insbesondere auf hohem Niveau, stellen jedoch Herausforderungen sowohl aus medizinischer als auch aus berufsethischer Sicht dar. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, wurden sowohl ein interdisziplinärer Schwerpunkt im Fachgebiet Sportmedizin als auch besondere Standesregeln (<https://www.fmh.ch/ueber-die-fmh/organisation/die-organe-der-fmh/standeskommission.cfm>) entwickelt <sup>1</sup>.

### Medizin im Leistungssport

Im Hochleistungssport müssen Ärztinnen und Ärzte mit den vielen Interessengruppen rund um die Athletinnen und Athleten (Trainer, Fitnesstrainer, Sponsoren, Verbände, Medien usw.) sowie mit dem Leistungsdruck umgehen, unter dem vor allem die Athletinnen und Athleten stehen. Ärztinnen und Ärzte können somit in einen berufsethischen Konflikt zwischen Gesundheitsschutz und Patientenautonomie geraten. Daher müssen Ärztinnen und Ärzte die Gesamtsituation analysieren und dabei die Risiken für die Gesundheit und die Entscheidungsfähigkeit und -freiheit der Sporttreibenden berücksichtigen. Ein besonderes Augenmerk gilt dabei Kindern und Jugendlichen, deren Trainingseinheiten und Wettkämpfe an ihr Wachstums- und Entwicklungsstadium angepasst sein müssen. In jedem Fall informieren Ärztinnen und Ärzte die Sporttreibenden unmissverständlich über etwaige Risiken und halten sie von allen Aktivitäten ab, die nicht mit ihrem Gesundheitszustand vereinbar sind. Sie verweigern insbesondere die Ausstellung von Tauglichkeitsbescheinigungen zum Training oder zum Wettkampf, die unwahr <sup>2</sup> oder mit ihrem Gewissen nicht vereinbar sind. Von einem Team oder einem Verband beauftragte Ärztinnen und Ärzte müssen sich möglicher Interessenkonflikte bewusst sein und die Wahrung des Arztgeheimnisses sicherstellen, indem sie die Sporttreibenden darüber in Kenntnis setzen, welche Informationen an Dritte weitergegeben werden, und nur die nötigen Informationen (Tauglichkeit oder Untauglichkeit für Training oder Wettkampf), jedoch keine spezifischen medizinischen Daten preisgeben.

### Kampf gegen Doping

Als «Missbrauch von Mitteln und Methoden zur Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit im Sport» <sup>3</sup> untergräbt Doping die Einhaltung der Sportregeln, die Chancengleichheit, den fairen Wettbewerb und die Förderung der Gesundheit durch körperliche Betätigung. Doping ist ein gesellschaftliches Problem, das über den rein sportlichen Rahmen hinausgeht und aus medizin-ethischer Sicht <sup>4</sup> nicht zu rechtfertigen ist.

In der Schweiz beruht der Kampf gegen Doping auf zwei Listen, die verbotene Methoden und Produkte auflisten:

- Die erste Liste ist im **Gesetz** <sup>5</sup> verankert und führt die Mittel und Methoden auf, deren Verwendung zu Dopingzwecken ein ernsthaftes Gesundheitsrisiko darstellt. Dabei handelt es sich insbesondere um anabole Steroide, Erythropoiese stimulierende Substanzen, Wachstumshormone und Gendoping.

Die Anti-Doping-Gesetzgebung zielt nicht direkt auf den Konsum von Dopingmitteln oder -methoden durch die Sporttreibenden ab, sondern primär auf deren Umfeld. Ärztinnen und Ärzte, die Sporttreibende betreuen, sind somit direkt betroffen und müssen bei vorsätzlicher Zuwiderhandlung mit weitaus höheren Sanktionen rechnen als ihre Patientinnen und Patienten. Zudem beschränkt sich das Gesetz nicht auf den Leistungssport, sondern verbietet auch Doping im Freizeitsport, selbst wenn es sich um einen rein privaten Gebrauch handelt. Die Standesregeln

nehmen diese zwingenden gesetzlichen Vorgaben <sup>6</sup> auf, die in der Praxis die medizinische Betreuung von Dopingpatienten, insbesondere bei Dopingmittelabhängigkeiten, beeinträchtigen können (siehe nachstehenden Kasten).

- Die zweite **Liste wurde von Sportorganisationen**, insbesondere der Welt-Anti-Doping-Agentur (WADA) <sup>7</sup>, aufgestellt und richtet sich vor allem an Sporttreibende, die an Wettbewerben teilnehmen, die von Swiss Olympic angeschlossenen Schweizer Verbänden oder von internationalen Sportorganisationen ausgetragen werden. Dabei handelt es sich nicht ausschliesslich um Spitzenwettkämpfe, sondern auch um Volksläufe und -turniere.

Diese von einer privaten Einrichtung erstellte Liste ist weitaus umfangreicher als die im Gesetz verankerte Liste und umfasst auch Diuretika und Stimulanzien. Wenn der oder die Sporttreibende mit einer verbotenen Methode oder Substanz behandelt werden muss und es keine Alternative gibt, kann eine Ausnahmegewilligung zu therapeutischen Zwecken (ATZ) ausgestellt werden. Für Athletinnen und Athleten, die auf einem nationalen oder internationalen Level eingestuft sind, muss die Genehmigung grundsätzlich vor der Behandlung eingeholt werden (siehe die Erklärungen von Swiss Sport Integrity <sup>8</sup>).

Diese Bestimmungen verlangen von Ärztinnen und Ärzten nicht nur, sämtliche vorsätzliche Tätigkeiten, die zu Doping führen (z.B. Verschreibung, Aushändigung, Verabreichung und Import von verbotenen Produkten oder Methoden) zu unterlassen, sondern auch, Kontrollverfahren nicht zu behindern und Sporttreibende bei der Beantragung einer ATZ zu unterstützen. Es ist von entscheidender Bedeutung, die Behandlungen gut zu dokumentieren, um zu belegen, dass sie nicht missbräuchlich sind. Die Verantwortung für den Kampf gegen Doping liegt aber nicht nur bei den Ärztinnen und Ärzten: In ihrer Eigenschaft als Sporttreibende haben auch die Patientinnen und Patienten Pflichten. Sie müssen insbesondere die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt über jede Wettkampfteilnahme in Kenntnis setzen. Der Kampf gegen Doping erfordert somit eine gute Kommunikation und den Dialog zwischen den Ärztinnen und Ärzten einerseits und den Patientinnen und Patienten andererseits <sup>9</sup>.

Die **Stiftung Swiss Sport Integrity** (ehemals: Antidoping Schweiz) ist das Kompetenzzentrum im Kampf gegen Doping sowie gegen ethische Verfehlungen und Missbrauch im Sport. Sie erteilt die ATZ und informiert über zulässige Produkte und Methoden. Die Stiftung gibt Ärztinnen und Ärzten sowie den Sporttreibenden zahlreiche Hilfsmittel an die Hand, namentlich eine aktualisierte Liste der Verbote, eine Suchmaschine zur Überprüfung der Zulässigkeit der Arzneimittel sowie eine Liste von Arzneimitteln, die zur Behandlung gängiger Erkrankungen zulässig sind <sup>10</sup>.

## Aktuelle Problematik: Behandlung der Abhängigkeit von anabolen Substanzen

Der Einsatz von anabolen und anderen form- und leistungsfördernden Substanzen (IPED: image and performance enhancing drugs) nimmt in bestimmten Sportarten, insbesondere in der Welt des Fitness- und Bodybuildings, immer mehr zu. Ein Drittel der Konsumentinnen und Konsumenten dieser Produkte entwickelt eine physische und psychische Abhängigkeit. Für eine gute suchtmmedizinische Versorgung ist eine therapeutische Beziehung zu den abhängigen Personen notwendig, welche die Grundlage für präventive, risikomindernde und suchtttherapeutische Massnahmen bildet <sup>11</sup>. Strenge gesetzliche Verbote können jedoch die Möglichkeiten der suchtmmedizinischen Betreuung einschränken, insbesondere die *risikoreduzierende* Konsumbegleitung.

Offenbar hat der Gesetzgeber das Auftreten von Dopingmittelabhängigkeiten und die damit verbundene medizinische Betreuung nicht vorhergesehen. Indem das Gesetz Doping jedoch als «Missbrauch» mit dem Ziel «der Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit» definiert, qualifiziert es den therapeutischen Einsatz von Mitteln nicht als «Doping». Ebenso wenig kann von einem «Missbrauch» die Rede sein, wenn eine Diagnose und eine medizinische Indikation für die Verwendung des fraglichen Produkts vorliegen.

- Produkte sind nicht verboten, wenn sie zu therapeutischen Zwecken verwendet werden und eine Diagnose und eine medizinische Indikation vorliegen.
- Jede Person, ob sporttreibend oder nicht, hat Anspruch auf medizinische Versorgung bei Gesundheitsschädigungen, auch wenn diese auf den Gebrauch von Dopingmitteln zurückzuführen sind.
- Die Sportgesetzgebung behindert die Suchtbehandlung aufgrund des Konsums verbotener Dopingmittel grundsätzlich nicht.
- Nach geltendem Recht riskieren Ärztinnen und Ärzte, die Doping von Sporttreibenden überwachen, sich einer allfälligen Strafverfolgung auszusetzen, wenn es keine Suchtbehandlung gibt oder die abhängige Person nicht bereit ist, den Konsum aufzugeben.
- Die vorsätzliche Beteiligung von Ärztinnen und Ärzten an Dopingplänen ihrer Patientinnen und Patienten bleibt unzulässig.

Im Hinblick auf mögliche Strafverfolgungsrisiken ist es ratsam, die medizinische Betreuung von Sporttreibenden, die Doping betreiben, genau zu dokumentieren, insbesondere die Gesundheitsprävention bei der Patientin oder dem Patienten, den gegebenenfalls von der Patientin oder dem Patienten geäusserten Willen, den Konsum einzustellen, oder die Information über eine allfällige Wettkampfteilnahme. Aus der Dokumentation muss klar hervorgehen, dass sich die Ärztin bzw. der Arzt nicht am Doping beteiligt.

- 1 Art. 27, 33 und 33<sup>bis</sup> Standesordnung der FMH sowie Anhang 5 «Richtlinien für die ärztliche Betreuung von Sporttreibenden». [Link](https://www.fmh.ch/ueber-die-fmh/statuten-reglemente.cfm). (https://www.fmh.ch/ueber-die-fmh/statuten-reglemente.cfm)
- 2 In einem solchen Fall macht sich der Arzt strafbar durch falsches ärztliches Zeugnis (Art. 318 StGB). Siehe Kapitel 7.4 (<https://leitfaden.samw.fmh.ch/rechtlicher-leitfaden/7-berufsgeheimnis-datenschutz/74-zeugnisse-berichte-arzt.cfm>).
- 3 Art. 19 Bundesgesetz über die Förderung von Sport und Bewegung (SpoFöG).
- 4 German Clénin, Julien Duruz, Revision der berufsethischen Regeln zum Doping, SAEZ 2019;100(7):196–199 mit Fallbeispielen.
- 5 Bundesgesetz über die Förderung von Sport und Bewegung (SpoFöG) und Anhang zur Verordnung über die Förderung von Sport und Bewegung (SpoFöV).
- 6 Siehe Ziff. 4.4 Abs. 1 lit. a und Ziff. 4.5 Abs. 1 Anhang 5 FMH-Standesordnung. [Link](https://www.fmh.ch/ueber-die-fmh/organisation/die-organe-der-fmh/standeskommission.cfm). (https://www.fmh.ch/ueber-die-fmh/organisation/die-organe-der-fmh/standeskommission.cfm)
- 7 Siehe Welt-Anti-Doping-Code, Liste der durch die WADA verbotenen Mittel und Methoden und Doping-Statut von Swiss Olympic; diese Dokumente sind auf der Website [www.sportintegrity.ch](http://www.sportintegrity.ch) einsehbar. [Link](https://www.sportintegrity.ch/). (https://www.sportintegrity.ch/)
- 8 Ausnahmegewilligung zu therapeutischen Zwecken (ATZ) | Swiss Sport Integrity. [Link](https://www.sportintegrity.ch/anti-doping/medizin/ausnahmegewilligung-atz). (https://www.sportintegrity.ch/anti-doping/medizin/ausnahmegewilligung-atz)
- 9 Siehe Ziff. 4 des Anhangs 5 zur FMH-Standesordnung der. [Link](https://www.fmh.ch/ueber-die-fmh/organisation/die-organe-der-fmh/standeskommission.cfm). (https://www.fmh.ch/ueber-die-fmh/organisation/die-organe-der-fmh/standeskommission.cfm)
- 10 Besagte Hilfen sind auf folgender Website verfügbar: [www.sportintegrity.ch](http://www.sportintegrity.ch) Anti-Doping Medizin Medikamentenabfrage Global DRO. [Link](https://www.sportintegrity.ch/anti-doping/medizin/medikamentenabfrage). (https://www.sportintegrity.ch/anti-doping/medizin/medikamentenabfrage)

- 11 Ingo Butzke, Philip Bruggmann, Thilo Beck, Rechtlich unsichere Versorgung von Anabolika-Konsumierenden, SAEZ 2023;104 (24):38–39.

**Letzte Aktualisierung am 12.06.2026**