

Bundesamt für Sport  
Rechtsdienst  
Hauptstrasse 245-253  
2532 Magglingen

bw/Kn

Bern, 3. Oktober 2008

**Stellungnahme der FMH zur Totalrevision Bundesgesetz vom 17. März 1972 über die Förderung von Turnen und Sport (SR 415.0); Bundesgesetz über die Informationssysteme des Bundes im Bereich Sport (ISG)**

Sehr geehrte Damen und Herren

Der obligatorische Schulsport gehört zum öffentlich-rechtlichen Bereich der Sportförderung. Er ist von staatlichen Organen organisiert und sollte in dieser Vorlage bevorzugt berücksichtigt werden. Der Schulsport ist ein eigenständiger und nicht austauschbarer Bereich von Bildung und Erziehung; er besitzt darüber hinaus auch eine Schlüsselfunktion für die Gesamtentwicklung des Sports. Die pädagogische Absicht, Handlungsfähigkeit im Sport zu vermitteln, weist über die Schule hinaus auf das ausserschulische sportliche Leben. In dieser Hinsicht stellt er in einer für den Schüler erkennbaren Weise eine Brücke zwischen individueller Bildung und sozialer Mitwirkung dar.

Der Sport - bekanntlich und traditionell vom Bund geregelt - müsste mit der Definition von Schwerpunkten ausgestattet werden. Das Bundesamt für Sport, als Kompetenzzentrum Sport des Bundesrates, hat jedoch im Bereich des obligatorischen Sportes nur einen beschränkten Auftrag (vgl. Organigramm Baspo). In diesem Kernbereich der Sportförderung hat der Bund kaum Entscheidungskompetenzen! Aus diesem Grund werden wichtige Komponenten des Sportes, wissenschaftliche Erkenntnisse, praktische Umsetzungserfahrungen und die Brückenfunktion von Jugend und Sport zum Bildungsbereich insgesamt nicht nachhaltig und konsequent genug genutzt werden können - obwohl der allgemeine Bewegungsmangel der Kinder und die gesundheitlichen sowie ökonomischen Auswirkungen davon im erläuternden Bericht erkannt werden (Seite 5).

Der Anspruch, „auf Stufe Gesetz nachzuvollziehen, was der Bundesrat im Rahmen seines Konzeptes für die Sportpolitik im Jahr 2000 eingeleitet hat“ wird nicht eingelöst! Die genaue Betrachtung des Gesetzestextes, des erläuternden Berichtes sowie der aktuellen Entwicklungen lässt leider keinen anderen Schluss zu. Damit besteht die Gefahr, dass das Gesetz den Anschein erweckt, den gesamten Bereich der Bewegungs- und Sportförderung abzudecken, dies de facto aber nur für einen sehr eng verstandenen Sportbegriff tut.

Hinweisen möchten wir noch auf die Determinanten der Gesundheit: nämlich „das Spektrum an persönlichen, sozialen, ökonomischen und umweltbedingten Faktoren, die den Gesundheitszustand von Individuen oder Bevölkerungen bestimmen“ (WHO, 1998, S. 7).

Die bestimmenden Faktoren der Gesundheit sind vielfältig und stehen miteinander in Wechselwirkung. Forschungen zeigen hinlänglich deutlich, auf welche Bedingungen die gesunde kindliche Entwicklung und Ausbildung (vgl. Lebensbedingungen) angewiesen ist, auch was die physische Umwelt (bsp. Siedlungspolitische Massnahmen) betrifft.

Da in Zukunft der Lebensraum Schule einen noch grösseren Stellenwert im Leben der Kinder einnehmen wird (Tagesschulstrukturen, Ziele des Harmos-Konkordats), braucht es weitere Massnahmen, um die natürliche Bewegungsfreude der Kinder zu erhalten und zu unterstützen, vorab müssen verkehrs- und siedlungspolitische Massnahmen die Gestaltung kindlicher Bewegungsräume miteinbeziehen (und konsequenterweise ist schon der Zweckartikel in lit. d zu ergänzen: „Förderung von *Verhältnissen* und Verhaltensweisen...“).

Die Volksschule ist der grösste Anbieter von Sport-Infrastrukturen (Pausenplätze, Kindergarten-Umfeld, Sporthallen, Sportplätze, Spielplätze, Schwimmhallen etc.). Kinder können vielerorts draussen nicht mehr spontan spielen und sich bewegen. Bereits mit einfachen Massnahmen in diesem Bereich kann den Kinder geholfen werden: die Schulen sollen geöffnet und als erweiterter Bewegungsraum genutzt werden können. (Beispiel: keine Schliessung der Sporthallen während den Schulferien - Zugang zu schulischer Infrastruktur - Ausbau von bewegungsorientierten Pausenplätzen und Kindergärten etc. - Ergänzung von Art. 12).

## **Doping**

**Die FMH ist für Missbrauchsbekämpfung – und für die klare Definition der Dopingbestimmung.** Wir begrüssen die Verschärfung der Massnahmen gegen Doping. Kinder und Jugendliche sind eine vulnerable Personengruppe und daher den Risiken eines möglichen schädlichen Substanzmissbrauches besonders ausgesetzt. Daher ist es unabdingbar, dass gerade auch bei ihnen strikt kontrolliert werden kann.

In Absprache mit der SGSM (Schweiz. Gesellschaft für Sportmedizin) weisen wir auf Folgendes hin: Für uns noch nicht geklärt ist die konkrete strafrechtliche Dopingregelung. Doping wird in Art. 19 des Entwurfs definiert als „Missbrauch von Mitteln und Methoden zur Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit *im Sport*.“ Die Strafnorm in Art. 21 bezieht sich im Ergebnis auf diese weite Definition, und soll gemäss Erläuterungen explizit nicht mehr auf den reglementierten Wettkampfsport beschränkt sein.

Von zentraler Bedeutung für die Ärztinnen und Ärzte und ihre Patienten ist, dass

- entweder die für die Strafbarkeit gemäss diesem Gesetz anwendbare staatliche Dopingliste tatsächlich auf diejenige Substanzen zusammengestrichen wird, die NIE für die Behandlung von Patienten benötigt werden;
- oder dass in der Dopingdefinition in Art. 19 die Einschränkung auf den reglementierten Wettkampfsport aufrechterhalten wird.

Ein Rücksprache mit Dr. Matthias Kamber hat ergeben, dass der Bund tatsächlich plant, die staatliche Dopingliste zuverlässig auf Wirkstoffe zu begrenzen, die in der therapeutischen Medizin nicht verwendet werden (parallel sollen nach unserem Verständnis die privaten Sportverbände

umfangreichere Dopinglisten für den reglementierten Wettkampfsport weiterführen können). Es ist für uns schwer abzuschätzen, ob der Bund den Mut haben wird, die Liste so sehr zusammenzustreichen, dass die therapeutische Medizin wirklich nicht behindert bzw. verboten wird (was sozusagen meilenweit weg ist von der heutigen Dopingliste).

Wichtig scheint uns klar festzuhalten, dass die bisherige Formulierung in den Erläuterungen zu Art. 19 Abs. 3 genau diese Absicht noch nicht mit der wünschbaren und nötigen Klarheit umschreibt, die wir informell von Dr. Kamber erfahren haben. Damit Parlament und später Ärzte und Richter den Gesetzgeber richtig verstehen, sollten die Erläuterungen wohl zumindest

- auf die offenbar geplanten zweistufigen Dopinglisten hinweisen (Staat kurz und zuverlässig ohne Substanzen die man für die Therapie von Patienten benötigt – die Verbände privat breiter aber nur für reglementierten Wettkampfsport),
- und die Absicht, die bisherige staatliche Dopingliste massiv zusammenzustreichen, sollte in den Erläuterungen explizit drin stehen, etwa so (fettkursive Ergänzungen im Erläuterungstext durch uns):

Absatz 3: „Diese Bestimmung entspricht im Kern dem bisherigen Recht. Die verbotenen Dopingmittel und -methoden sollen wie bis anhin in einer Verordnung des VBS aufgelistet werden. Diese Verordnung ergänzt die Strafbestimmung von Art. 20 des Entwurfs, indem festgelegt wird, welche Mittel und Methoden strafbar sind. **Neu wird sein, dass die Dopingliste des Staats für den ganzen Sport sich auf ein Minimum beschränkt (siehe sogleich) und es im Gegenzug den Verbänden freigestellt ist, weitergehende Dopinglisten für den reglementierten Wettkampfsport zu erlassen und mit privaten Sanktionen durchzusetzen.**

Die derzeitigen Dopinglisten im Anhang zur Dopingmittelverordnung stimmen inhaltlich mit den Dopinglisten der Europaratskonvention bzw. der Welt-Anti-Doping-Agentur überein. Neu sollen auf Grund der gegenwärtigen praktischen Bedeutung und in Berücksichtigung der gesetzgeberischen Tendenzen anderer Staaten im Bereich Doping **nur noch** die Anabolika, das Hormon EPO und Wachstumshormone auf der Liste der strafbaren Dopingmittel figurieren; als strafbare Dopingmethoden ist an die Erhöhung der Transportkapazität für Sauerstoff (z.B. Blutdoping) und das Gendoping zu denken.“

Zudem ist uns ein weiterer Bezug auf Tabak- und Alkoholmissbrauch im Sport wichtig.

## **Leistungssport**

Hier muss besonders darauf geachtet werden, dass Kinder und Jugendliche nicht übertrainiert werden, was schädliche Auswirkungen auf die körperliche und seelische Entwicklung haben kann. Risiken sind bekannt und sollen durch Prävention und entsprechende Kontrolle limitiert werden.

## **Informationssysteme**

Der Wahrung des medizinischen Geheimnisses ist hier Beachtung zu schenken. Die Informationssysteme müssen so konzipiert werden, dass die Weiterleitung und Verwendung von medizinischen Daten den betroffenen Personen nicht Schaden zufügen können.

Unklar ist für uns bisher, welche Informationsweitergabe vom BASPO an die Krankenkassen nötig sein soll, kommt doch Sport im KVG nicht vor.

## **Finanzierung / Koordination**

Weder Ressourcenfragen - insbesondere die Unterstützung der zusätzlichen regionalen Massnahmen durch den Bund - noch deren Finanzierung sind bisher genügend geklärt oder gar sichergestellt.

Ebenfalls nicht klar ist, wie die Koordination zwischen einzelnen Bundesstellen geregelt ist, da gerade im Bereich Bildung und Gesundheit noch weitere Stellen mit betroffen sind.  
Mit diesen beiden vorgenannten Punkten steht oder fällt jedoch eine künftige Umsetzung!

Wir hoffen, Ihnen mit diesen Angaben dienen zu können und bitten um Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse

**FMH**



Dr. med. Jacques de Haller  
Präsident



Dr. med. Christine Romann  
Verantwortliche Ressort  
Gesundheitsförderung und Prävention