

Finanzielle und strafrechtliche Aspekte
im Zusammenhang mit der Dopingproblematik
in der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin
und in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz
des Universitätsklinikums Freiburg

Prof. Dr. jur. Heinz Schöch, München

Vorbemerkung

Die vorliegende Fassung dieses Teilgutachtens wurde zuletzt am 15. März 2015 allen Mitgliedern der Evaluierungskommission übersandt und auf meinen Antrag in die Tagesordnung der ersten Sitzung nach 16-monatiger Pause am 23. April 2015 aufgenommen, nachdem einige Mitglieder der Kommission ihre Zustimmung erklärt hatten. Auf Betreiben der Vorsitzenden und ihres Stellvertreters kam es jedoch nicht zur abschließenden Beratung und Verabschiedung des Entwurfs. Wegen dieser Verzögerungsstrategien erklärte ich am 27. April 2015 meinen Rücktritt aus der Kommission. Auch danach hat die Kommission keine Stellungnahme abgegeben. Da sich die verbliebene Kommission am 02. 03. 2016 aufgelöst hat, ist nunmehr der Weg für eine Veröffentlichung meines Teilgutachtens frei.

Inhaltsverzeichnis

I. Finanzen in der Freiburger Sportmedizin	1
1. Haushalt der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin	1
2. Drittmittelaufkommen und Drittmittelverwaltung	4
3. Direkte Zuwendungen an Ärzte durch Firmen	15
4. Nicht korrekt abgerechnete Privatliquidationen durch Prof. Dr. Keul	18
5. Finanzverwaltung durch Prof. Dr. Armin Klümper in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz des Universitätsklinikums	18
5.1. Entstehungsgeschichte	19
5.2. Nicht abgerechnete Privatliquidationen 1966 bis 1982	20

II. Strafrechtliche Aspekte des Umgangs mit Finanzen	20
1. Drittmittelverwaltung und Privatliquidationen durch Prof. Dr. Keul	20
2. Direkte Zuwendungen an Ärzte der Abteilung Sportmedizin durch Firmen in den Jahren 2006/2007	21
3. Verdacht der Untreue durch zweckwidrige Verwendung von Drittmitteln	24
4. Strafverfahren gegen Prof. Dr. Armin Klümper	24
4.1. Urteil des Landgerichts Freiburg am 20.02.1989 wegen fortgesetzten Betrugs in zwei Fällen zu einer Gesamtgeldstrafe von 350 Tagessätzen zu je 450 DM.	25
4.1.1. Betrug zum Nachteil mehrerer Krankenkassen	25
4.1.2. Betrug zum Nachteil des Universitätsklinikums	27
4.1.3. Urteil des Landgerichts Freiburg vom 20.02.1989	28
4.1.4. Disziplinarverfahren	29
4.2. Urteil des Amstgerichts Freiburg – Schöffengericht – vom 21.04.1997	30
4.3. Steuerstrafverfahren: Strafbefreiende Selbstanzeige	31
III. Strafrechtliche Aspekte der Dopingmaßnahmen	32
1. Grenzen der Strafbarkeit in Deutschland	32
1.1. Strafbarkeit des Inverkehrbringens, der Verschreibung und der Anwendung von Arzneimitteln zu Dopingszwecken im Sport bei anderen (§§ 6a Abs. 1, 95 Abs. 1 Nr. 2a AMG) und der Anwendung oder Weitergabe „bedenklicher Arzneimittel“ (§§ 5, 95 I Nr. 1 AMG)	33
1.2. Körperverletzung (§§ 223, 224 StGB)	34
1.3. Betrug (§ 263 StGB)	37
2. Strafrechtliche Beurteilung der Doping-Aktivitäten in der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin	38
2.1. Beurteilung der EPO-Behandlungen durch die Staatsanwaltschaft Freiburg	43
2.2. Beurteilung des Eigenblutdopings bei Patrik Sinkewitz während der Tour de France am 02.07.2006 durch die Staatsanwaltschaft Freiburg.	44
2.3. Weitere Eigenblutbehandlungen durch Heinrich und Schmid im Jahr 2006	49
3. Strafrechtliche Aspekte der Sportlerbetreuung durch Prof. Dr. Klümper	50
3.1. Ermittlungsverfahren gegen Unbekannt nach dem Tod der Siebenkämpferin Birgit Dressel (1987)	50
3.2. Ermittlungsverfahren gegen Prof. Dr. Klümper wegen Körperverletzung zum Nachteil von Birgit Dressel nach Anzeige eines Bürgers	51
3.3. Ermittlungsverfahren wegen des Verdachts der vorsätzlichen Körperverletzung zum Nachteil der Hürdensprinterin Birgit Hamann.	52
3.4. Verfahren wegen fahrlässiger Tötung (2001-2003)	53
3.5. Medikamentenlieferungen an den Bund Deutscher Radfahrer, den VfB Stuttgart und den SC Freiburg	53
IV. Konsequenzen und Empfehlungen	55

1. Personal	55
2. Arzneimittel	55
3. Finanzen und Drittmittel	56
4. Dopingbekämpfung durch strafrechtliche Sanktionen	58
4.1. Erfahrungen anhand der untersuchten Fälle	58
4.2. Allgemeine Erfahrungen und Empfehlungen	59
V. Zusammenfassung.....	60

Hinweis:

**Akademische Titel werden in der Regel nur bei der jeweils ersten Nennung der
betreffenden Personen erwähnt**

I. Finanzen in der Freiburger Sportmedizin

Die Untersuchung des Finanzgebarens in der Freiburger Sportmedizin ist kein Selbstzweck, sondern dient der Aufhellung der Zusammenhänge zwischen Doping-Aktivitäten einzelner Ärzte und der Gefahr von Korruption¹, Betrug und Untreue beim Umgang mit Finanzen.

Einen gründlichen Überblick über die Entstehung und die personelle und sachliche Ausstattung der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin (bis 1994 Abteilung Sport- und Leistungsmedizin) des Universitätsklinikums Freiburg seit ihrer Gründung 1974 sowie über die Drittmittelinwerbung der Abteilung geben die Gutachten von Dr. Andreas Singler und Prof. Dr. Gerhard Treutlein über Prof. Dr. Herbert Reindell² und Prof. Dr. Joseph Keul.³ Die Entwicklung der Sporttraumatologischen Spezialambulanz seit 1976 innerhalb der von Prof. Dr. Werner Wenz geleiteten Abteilung Röntgendiagnostik des Zentrums Radiologie der Chirurgischen Universitätsklinik, dann seit 1982, wenngleich immer noch der Abteilung Röntgendiagnostik zugeordnet, in einem eigenen Gebäude im Mooswald des Stadtteils Sankt Georgen wird in dem Gutachten der beiden Autoren über Armin Klümper dargestellt.⁴

Hierauf sowie auf den „Abschlussbericht der Expertenkommission zur Aufklärung von Dopingvorwürfen gegenüber Ärzten der Abteilung Sportmedizin des Universitätsklinikums Freiburg“ vom 12.5.2009 wird Bezug genommen. Im Folgenden geht es nur um die Beleuchtung atypischer Vorgänge bei der Haushaltsgestaltung, der Drittmittelverwaltung und der Privatliquidationen, bei denen der Verdacht bestehen könnte, dass sie Einfluss auf wissenschaftliche, medizinische und sporttherapeutische Aktivitäten der Direktoren, der Ärzte und der sonstigen Beschäftigten haben konnten.

1. Haushalt der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin

Im Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.5.2009 wurde Folgendes festgestellt:⁵

„Die Einrichtung der eigenständigen Abteilung Sportmedizin am Universitätsklinikum Freiburg steht im unmittelbaren Zusammenhang mit der damaligen Bundes- und Landespolitik, insbesondere mit der 1973 getroffenen Entscheidung des Landes Baden-Württemberg, im

¹ Vgl. dazu Rössner, FS Mehle 2009, 467, 571.

² Andreas Singler und Gerhard Treutlein, Herbert Reindell als Röntgenologe, Kardiologe und Sportmediziner: Wissenschaftliche Schwerpunkte, Engagement im Sport und Haltungen zum Dopingproblem. Wissenschaftliches Gutachten im Auftrag der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, 2014.

³ Andreas Singler und Gerhard Treutlein, Joseph Keul – Wissenschaftskultur, Doping und und Forschung zur pharmakologischen Leistungssteigerung. Wissenschaftliches Gutachten im Auftrag der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, 2015b.

⁴ Andreas Singler und Gerhard Treutlein, Armin Klümper und das bundesdeutsche Dopingproblem: Strukturelle Voraussetzungen für illegitime Manipulationen, politische Unterstützung und institutionelles Versagen. Wissenschaftliches Gutachten im Auftrag der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, 2015a.

⁵ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 39 f., in: Landtag von Baden-Württemberg, Drucksache 14/4470, 12.05.2009 (http://www.uniklinik-freiburg.de/fileadmin/mediapool/06_presse/pdfs-publicationen/Abschlussbericht.pdf).

öffentlichen Interesse am Universitätsklinikum Freiburg eine Untersuchungsstelle zur sportärztlichen Betreuung der Leistungssportler zu schaffen. Dies manifestiert sich vor allem in der Übernahme der Bauträgerschaft und der Kosten für die Errichtung und Ausstattung des Gebäudes mit Untersuchungs- und Labortrakt für die Abteilung Sportmedizin auf dem Gelände des Universitätsklinikums durch den eigens dafür gegründeten Verein „Bundesleistungszentrum Herzogenhorn – Freiburg e.V. für Skilauf, Leistungs- und Sportmedizin und Sporttraumatologie“ im Jahr 1975/76. Von den Gesamtkosten in Höhe von 1.332.000 DM übernahmen der Bund 847.000 DM, das Land 216.400 DM, der Badische Sportbund Freiburg e.V. und die Stadt Freiburg 160.000 DM, der verbleibende Betrag von 108.200 DM wurde durch Spenden an den Verein finanziert. Zudem veranschlagte das Land für die sportärztliche Betreuung der Leistungssportler des Landes Mittel für Personal- und Sachkosten im Haushalt und übertrug diese Mittel zur Bewirtschaftung dem Universitätsklinikum.“

Die Übernahme der Bauträgerschaft durch einen eigens dafür gegründeten Verein, der aus dem Leistungssportzentrum Herzogenhorn hervorging, das vor allem nordische Skifahrer, Ruderer, Radfahrer, Gewichtheber und Leichtathleten förderte, ist für einen Universitätsbau zwar ungewöhnlich, ebenso Aufbringung von 10% der Baukosten durch den Verein. Es bestehen aber nach der vorliegenden Aktenlage keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass damit sachfremde Erwartungen hinsichtlich der medizinischen Betreuung der Sportler verbunden waren. Vielmehr kommt darin das große politische und gesellschaftliche Interesse an der Förderung des Leistungssports zum Ausdruck, bei dem man auf die Unterstützung der damals schon sportmedizinisch engagierten Universitätslehrer Reindell und Keul setzte.

„Die eingeschlagene Sportpolitik, vor allem die verstärkte finanzielle Förderung des Leistungssports durch Bund und Land begünstigte in den folgenden Jahren den Auf- und Ausbau der Abteilung Sportmedizin. So waren 1979 neben dem Ärztlichen Direktor bereits sechs Ärzte und ein Chemiker, fünf Medizinisch-Technische Assistentinnen sowie drei Sekretärinnen in der Abteilung tätig. Bleibe-Verhandlungen des Ärztlichen Direktors führten 1980 zu einer Aufstockung des Personalbestandes der Abteilung um zusätzliche Stellen, im Einzelnen eine Oberarztstelle, eine Assistentenstelle, eine Sekretärinnenstelle und zwei Stellen für Medizinisch-Technische Assistentinnen. Wiederum maßgeblich durch Zuwendungen Dritter, insbesondere aus dem Bereich Tennissport, konnten 1989 die Räumlichkeiten deutlich erweitert werden⁶...

Vor der Neubesetzung des Lehrstuhls im Jahr 2002 waren mehr als 42 Mitarbeiter in der Abteilung Sportmedizin beschäftigt, von denen mehr als 60% über Drittmittel finanziert wurden. Die Drittmittelzuwendungen betrugen insgesamt 1.258.475,55 €, wobei 35% auf Zuweisungen des Bundes und Landes für die Betreuung von insgesamt 1.232 Bundes- und Landeskaderathleten entfielen. Zu diesen Kaderathleten rechnen auch die sogenannten D-

⁶ Anm. des Verf.: Nach Mitteilung von Frau Prof. Paoli teilte ihr der ehemalige Präsident des DTB Georg von Wadenfels auf Anfrage am 09.11.2011 mit, dass er davon nichts wisse.

Kader, in der Regel Jugendliche im Alter von 9 bis 16 Jahren. Insgesamt betreute die Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin im Jahr 2000 5.172 Personen, wobei neben den genannten Kaderathleten noch ca. 500 Sportler dem Leistungs- und Profisport zuzurechnen sind. Hingegen sind 2.508 Patienten und 946 Probanden dem Ambulanzbetrieb mit Schwerpunkt Prävention und Rehabilitation sowie dem Bereich Klinische Forschung zuzuordnen. Abgesehen von der typischen Patientenversorgung handelt es sich dabei auch um Betreuungsverhältnisse aus dem Bereich Herzsport, Adipositasprogramme insbesondere für Kinder, Tumorprogramme, Lebensstilinterventionen sowie Lipidambulanz.”⁷

“Nach der Neubesetzung des Lehrstuhls mit Professor Dickhuth im Jahre 2002 wurden die Betreuung von Bundes- und Landeskaderathleten sowie von ambulanten Patienten fortgesetzt. Im Jahr 2006 wurden 1.157 Kaderathleten und 446 Sportler aus dem Bereich Leistungs- und Profisport betreut. Der Anteil der jugendlichen Kaderathleten zwischen 9 und 16 Jahren lag bei 651 Untersuchten und machte damit mehr als 40% der gesamten dem „Hochleistungssport“ zuzuordnenden sportmedizinischen Betreuung aus. Dem steht die Behandlung von 3.457 Patienten in der Ambulanz Prävention und Rehabilitation gegenüber. Hinzu kommen ca. 3.800 Probanden, die in wissenschaftliche Studien eingeschlossen wurden.⁸ Hochgerechnet sind davon 302 Probanden Projekten mit Bezug zum Leistungssport zuzuordnen. Die gesundheitsbezogenen Projekte der Abteilung im Bereich Adipositas „M.O.B.I.L.I.S.“ und „Fitoc“ sind nicht nur in der Fachwelt als überaus erfolgreiche Präventionsprogramme anerkannt.⁹ Zudem wurde der traditionell in der Freiburger Sportmedizin angesiedelte Bereich Arbeitsmedizin ausgebaut. So betreut die Abteilung arbeitsmedizinisch eine Vielzahl von Firmen mit insgesamt 5.500 Mitarbeitern. Etabliert ist zudem eine Zusammenarbeit mit der Transplantationsmedizin, um mittels in der Sportmedizin verwandter Testverfahren zur Lungenfunktion das Zeitfenster für Transplantationen optimal eingrenzen zu können. Der Gesamtetat der Abteilung belief sich im Jahre 2006 auf 2,1 Millionen € einschließlich Drittmittel in Höhe von 1.164.093,37 € und der darin enthaltenen Zuweisungen für die Kaderbetreuung in Höhe von 417.354,59 €. Die Abteilung beschäftigte insgesamt 38 Mitarbeiter (24 ärztliche bzw. wissenschaftliche Mitarbeiter, 9 Medizinisch-Technische Assistentinnen und 5 Verwaltungsangestellte).”¹⁰

⁷ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 40.

⁸ In anderen Jahren waren es deutlich weniger, z. B. im Jahr 2000: 946; 2007: 975; 2008: 588; 2009: 630 Probanden (vgl. *Dickhut*, Konzept für die Weiterentwicklung der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin (früher: Abteilung Sport- und Leistungsmedizin), Stand 03.08.2010, S. 28).

⁹ Diese Bewertung ist äußerst zweifelhaft. Der für diese Programme verantwortlichen Mitarbeiterin Korsten-Reck wurde 2014 die Habilitation entzogen, und die aus den Programmen resultierenden Publikationen und Drittmittelleinnahmen sind nach Einschätzung des Kommissionsmitglieds Prof. Dr. Perikles Simon eher als dürftig zu bezeichnen.

¹⁰ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 23.03./12.05.2009, S. 46.

In den letzten Jahren wurde die Abteilung Sportmedizin in eine Zentrale Einrichtung des Klinikums überführt, was zur Folge hat, dass der Klinikumsvorstand direkt auf die Einrichtung zugreifen kann. Der Aufsichtsrat des Klinikums hat in seiner Sitzung vom 15.05.2012 der strukturellen Änderung zugestimmt und gleichzeitig das neue Konzept „Bewegungsmedizin und Sport“ zur Kenntnis genommen. Anschließend haben die universitären Gremien und der Klinikumsvorstand im August 2012 der Entscheidung zugestimmt. Die Umbenennung der Abteilung Sportmedizin in „Bewegungsmedizin und Sport“ war Bestandteil des Konzeptes zur Neuaufstellung der Sportmedizin in Freiburg. Nach der Pensionierung des bisherigen Ärztlichen Direktors Prof. Dr. Hans-Hermann Dickhuth im Jahr 2012 wurde die neue Funktionsbeschreibung dem Ausschreibungstext für die Berufung eines Nachfolgers zugrunde gelegt. Die Berufungskommission hat eine Liste erstellt. Der Erstplatzierte Prof. Dr. Dr. Josef Niebauer (Salzburg) wurde im Jahr 2014 durch die Universität berufen. Er hatte den Ruf zunächst angenommen, ist dann aber kurz vor Dienstantritt von der Rufannahme zurückgetreten. Nach den Planungen Anfang 2015 ist eine Wiederbesetzung nicht vorgesehen. Die Neuausrichtung des „Instituts für Bewegungs- und Arbeitsmedizin“ soll u.a. den rehabilitativen Bereich stärken und die frühere Konzentration auf den Hochleistungssport reduzieren. Die Leitung wurde Prof. Dr. Peter Deibert, einem habilitierten langjährigen Mitarbeiter der Abteilung mittels eines AT-Vertrages übertragen.

Im August 2014 standen der Zentralen Einrichtung folgende Stellen aus Haushaltsmitteln zur Verfügung: 1 Ärztlicher Direktor, 3 Oberärzte, 4 Assistenzärzte, 2,5 Laborwissenschaftler (Physiker, Biologen), 1,45 Verwaltungsangestellte, 2,6 MTA-Stellen, 0,5 EDV-Betreuer.

Aus Drittmitteln (MKJS, DOSB, OSP¹¹) kamen folgende Stellen hinzu: 1 Funktions-Oberarzt, 0,5 Assistenzarzt, 1,85 Verwaltungsangestellte, 1,25 MTA-Stellen, 1,15 wissenschaftliche Mitarbeiter.

2. Drittmittelaufkommen und Drittmittelverwaltung

Tab. 1: Entwicklung der Drittmittel-Einnahmen der Abteilung Sportmedizin von 1992 – 2007

Drittmittelleinnahmen der Abteilung Sportmedizin nach Zuwendungsgebern					
Jahr	Bund	Land	DFG ¹²	Sportverbände Firmen	Gesamt

¹¹ Ministerium für Kultur, Jugend und Sport, Baden-Württemberg; Deutscher Olympischer Sportbund; Olympiastützpunkt.

¹² Es fällt auf, dass die Drittmittelwerbung bei der DFG, die unter dem Aspekt der Forschungsqualität in der Regel einen höheren Stellenwert hat, sehr gering war.

1992	269.229,89	539.412,92	20.451,68	0,00	829.094,49
1993	157.310,30	485.933,05	20.991,71	0,00	664.235,06
1994	184.020,65	606.828,11	1.049,59	0,00	791.898,35
1995	209.731,21	465.779,04	0,00	84.920,41	760.430,66
1996	-1.870,11	370.686,62	0,00	130.614,12	499.430,63
1997	45.962,36	431.530,35	0,00	241.774,78	719.267,49
1998	40.903,36	393.030,07	0,00	319.836,13	753.769,56
1999	35.635,72	382.395,19	2.914,36	661.782,52	1.082.727,79
2000	141.835,71	370.175,33	0,00	746.464,51	1.258.475,55
2001	155.260,71	377.844,70	0,00	558.241,74	1.091.347,15
2002	256.291,63	348.551,45	0,00	524.452,40	1.129.295,48
2003	279.077,44	354.000,00	0,00	656.989,16	1.290.066,60
2004	160.784,69	326.000,00	0,00	633.086,96	1.119.871,65
2005	150.520,47	322.500,00	0,00	783.997,39	1.257.017,86
2006	91.949,37	322.000,00	78.400,00	671.744,00	1.164.093,37
2007	268.051,16	244.717,00	76.300,00	415.481,00	857.542,16 ¹³

* Sämtliche Angaben in €

Nach den Unterlagen der Drittmittelverwaltung des Universitätsklinikums hat die Abteilung Sportmedizin in den Jahren 1992-2007 die aus Tab. 1 ersichtlichen Drittmittel eingenommen. Der starke Anstieg im Bereich Bund, Sportverbände und Firmen der bei der Verwaltung vorschriftsmäßig registrierten Drittmittelleinnahmen seit 1999 indiziert, dass der am 22.07.2000 verstorbene Ärztliche Direktor der Abteilung (Keul) wegen seiner schweren Erkrankung bereits 1999 teilweise Dienstgeschäfte sowie die damit verbundene Drittmittelverwaltung an Prof. Dr. Aloys Berg übergeben hat, der sich um eine korrekte Verwaltung bemühte. Nach seiner offiziellen Bestellung als kommissarischer Leiter der Abteilung im Juli 2000 führte er in Zusammenarbeit mit der Innenrevision des Klinikums erstmals eine geordnete Drittmittelverwaltung ein. Die bei der Klinikverwaltung registrierten Drittmittel dürften bis 1998 nur die aus öffentlichen Mitteln (DFG, Bundesministerien, Landesministerien) stammenden Gelder umfassen, bei denen die Geldgeber eine geordnete Drittmittelverwaltung über Konten des Universitätsklinikums verlangten, während private Geldgeber (Firmen, Sportverbände,

¹³ Für die Jahre 2006 und 2007 finden sich bei Dickhuth (Konzept für die Weiterentwicklung der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin [früher: Abteilung Sport- und Leistungsmedizin], Stand 01.08.2010, S. 17) leicht abweichende Zahlen, 2006: 1.180.000 €, 2007: 860.000 €. Die oben genannten Angaben wurden aber von der Klinikumsverwaltung am 02.03.2015 erneut geprüft und bestätigt.

u.ä.) Zuwendungen leisteten, ohne eine korrekte Drittmittelverwaltung für die meist zweckgebundenen Beträge durch das Universitätsklinikum zu verlangen.¹⁴ Keul dürfte beim Vertrauen der Geldgeber in seine korrekte Drittmittelverwaltung auch von seinem Ansehen als Chefarzt der Deutschen Olympiamannschaften seit 1976 und als leitender Arzt der Fachverbände Leichtathletik, Tennis und Radsport profitiert haben. Wenn man von einer gewissen Kontinuität der Drittmiteleinahmen ausgeht, so dürften jährlich etwa 400.000 € (ca. 30-35 %) ohne nach der gem. § 59 II 4 des damaligen baden-württembergischen Univeristätsgesetzes zwingend vorgeschriebenen Registrierung bei der Drittmittelverwaltung des Universitätsklinikums eingenommen worden sein. Keul selbst bezifferte das gesamte Drittmittelaufkommen am 07.06.1999 sogar auf ca. 3,2 Millionen DM pro Jahr,¹⁵ weshalb wohl noch von einem wesentlich höheren Betrag nicht korrekt verwalteter Drittmittel auszugehen ist.

Berg, der von 1974-2008 und über viele Jahre in leitender Funktion als Stellvertreter Keuls in der Abteilung tätig war und nach dem Tod von Keul im Juli 2000 die kommissarische Leitung der Abteilung übernommen hatte, berichtete in einem Gespräch mit dem Leitenden Ärztlichen Direktor des Universitätsklinikums Freiburg Prof. Dr. Matthias Brandis am 30.05.2007, dass über viele Jahre Zuwendungen von Firmen und auch vom Deutschen Sportbund über Privatkonten von Keul gelaufen seien. Bei gewissen Eingängen, mehrere Male 100.000 DM, sei nur ein Scheck abgegeben worden, von dem er nicht wusste, auf welches Konto dieser gutgeschrieben wurde. Er habe hierüber den damaligen Kaufmännischen Direktor Dr. Thorsten Hünke von Podewils informiert und mit ihm zusammen die Kontenführung neu geordnet und in Verwaltungskonten überführt.¹⁶

Die unkorrekte Drittmittelbewirtschaftung außerhalb des legalen Privatkontenverfahrens durch Keul wurde unzweifelhaft durch mangelnde Kontrolle der Klinikverwaltung begünstigt, die damals von Dr. von Podewils geleitet wurde, der zugleich Mitglied im zweiköpfigen Stiftungsbeirat der Nenad-Keul-Stiftung war.

Die Expertenkommission hat dazu in ihrem Abschlussbericht Folgendes festgestellt:¹⁷

„Wie sich aus dem Bericht der Innenrevision des Universitätsklinikums Freiburg vom 29.03.2001 ergibt, hat Professor Keul bis zu seinem Tode weder die zweckgebundenen und nicht zweckgebundenen Drittmittel noch die Privatliquidationseinnahmen aus den ambulanten sportmedizinischen Untersuchungen bei Sportverbänden und Einzelpersonen und

¹⁴ Die geringen Beträge bei den Bundesmitteln in den Jahren 1996 bis 2000 legen den Verdacht nahe, dass auch diese nicht immer ordnungsgemäß dokumentiert wurden.

¹⁵ Singler/Treutlein, Keul-Gutachten, 2015 b, Abschnitt 5.1.

¹⁶ Aktennotiz des Ärztlichen Direktors des Universitätsklinikums Freiburg (Prof. Dr. Matthias Brandis) vom 30.05.2007. Tatsächlich dürfte mit der Bereinigung der Drittmittelverwaltung durch Berg schon 1999, nach der schweren Erkrankung Keuls, begonnen worden sein (s.u. Fn.23).

¹⁷ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 43-45.

der stationären Behandlung korrekt angezeigt bzw. abgerechnet. Ordnung in die verschiedenen Abrechnungsverfahren kam erst nach der Übernahme der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin durch den kommissarischen Leiter Professor Berg im Juli 2000. Dieser hat veranlasst, dass alle Drittmittelprojekte in die universitäre Drittmittelverwaltung mit den üblichen Kontrollmechanismen eingebracht wurden.

Professor Keul hat das für die Drittmittelverwaltung mögliche Privatkontensystem dazu benutzt, Forschungsgelder ohne Kenntnis der Universität oder des Universitätsklinikums auf Konten und Unterkonten der von ihm gegründeten Nenad-Keul-Stiftung Präventivmedizin zu leiten, die am 26.08.1992 vom Regierungspräsidium Freiburg genehmigt worden war.

Die Einwerbung und Verwaltung von Mitteln Dritter gehört zu den Dienstaufgaben der in der Forschung tätigen Mitglieder der Universität. Die Abwicklung nach dem ab 01.01.1990 möglichen Privatkontenverfahren setzte jedoch nach § 59 Abs. 2 Satz 4 des Universitätsgesetzes in der damaligen Fassung zwingend voraus, dass der Forscher der Universitätsverwaltung einen Antrag vorlegt, von der Verwaltung der Mittel durch die Universität abzusehen. Diesem Antrag waren die Anzeige der beabsichtigten Annahme der Mittel Dritter und eine Begründung sowie die Bedingungen des Geldgebers beizufügen. Der Drittmittelempfänger hatte nach dieser Vorschrift der Universität auf Verlangen Auskunft zu erteilen und Rechnung zu legen und, wenn der Zuwendungsgeber nichts anderes verlangte, nach Abschluss des Forschungsvorhabens Erträge und Überschüsse der Universität zur Verwendung im jeweiligen Fachgebiet zuzuführen. Hierzu ist es zu Lebzeiten von Professor Keul nicht gekommen, denn er hat unter Verletzung seiner Dienstpflichten das Privatkontenverfahren dadurch umgangen, dass er die notwendigen Anträge und Anzeigen an die Universitätsverwaltung ausnahmslos unterlassen hat.

Die zweckgebundenen Mittel stammten vom Bundesministerium des Inneren (BMI) und von dem Deutschen Sportbund, Geschäftsbereich Leistungssport. Die Einnahmen aus den bewilligten Mitteln betragen nach dem Bericht der Innenrevision des Universitätsklinikums Freiburg vom 29.03.2001 in der zu diesem Zeitpunkt noch nicht verjährten Zeit von 1994 bis 1999 373.347,00 DM zuzüglich des im Wesentlichen durch den Deutschen Sportbund erstatteten Mehrverbrauchs von 107.005,22 DM sowie extra in Rechnung gestellter Laborkosten in Höhe von 102.583,40 DM. Diese Beträge ließ Professor Keul ohne Kenntnis des Universitätsklinikums auf Konten der Stiftung überweisen. Zwar überwies er die für die Laborkosten erlangten Zahlungen an die Verwaltung des Universitätsklinikums. Die zugrunde gelegten Abrechnungssätze waren aber nach dem Bericht der Innenrevision nicht der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) entnommen, sondern von ihm selbst festgelegt worden und erschienen der Innenrevision nicht nachvollziehbar.¹⁸

Auch die nicht zweckgebundenen Drittmittel, die in dieser Zeit 1.338.456,99 DM betragen

¹⁸ Vgl. hierzu und zum Folgenden auch den Bericht der Innenrevision vom 29.03.2001.

und wieder vom Deutschen Sportbund, Geschäftsbereich Leistungssport sowie vom Deutschen Behinderten-Sportverband, Deutschen Gehörlosen-Sportverband und Bund Deutscher Radfahrer, Referat Leistungssport stammten, ließ Professor Keul unter Umgehung des Privatkontenverfahrens auf die Konten der Stiftung überweisen. Von diesen Geldern hat Professor Keul z.B. einem Oberarzt der Abteilung auf Grund einer von diesem nicht unterschriebenen Rechnung vom 27.11.1998, die der Kommission vorliegt, für ein 1998 durchgeführtes Projekt den Betrag in Höhe von 13.075,80 DM zu Lasten der Nenad-Keul-Stiftung überwiesen. Diese Ausgabe war deshalb keine rechtmäßige Verwendung der Gelder, weil der Bedachte für eine Tätigkeit belohnt wurde, die zu seinen Dienstaufgaben gehörte.

Eine Kontrolle der Abflüsse von diesen Konten war nicht möglich, weil sich die Kontoauszüge bei der Nenad-Keul-Stiftung befanden. Schon im Aktenvermerk vom 15. Januar 2001, der dem Vorsitzenden der Kommission bei der Anhörung des Innenrevisors vorgelegt wurde, hielt dieser zur genauen projektbezogenen Abgrenzung der Mittelzu- und Abflüsse die Einsichtnahme der entsprechenden Kontoauszüge der Stiftung für erforderlich. Der damalige kaufmännische Direktor des Universitätsklinikums sah jedoch keine Möglichkeit, die Kontoauszüge zu beschaffen. Daher musste die Überprüfung der Kontoauszüge unterbleiben, ob von Professor Keul eingeworbene Gelder auf Konten der Nenad-Keul-Stiftung transferiert und projektbezogen eingesetzt wurden.“

Hierzu ist aus heutiger Sicht Folgendes zu bemerken: Der damalige Kaufmännische Direktor Dr. von Podewils kannte durch die Informationen des kommissarischen Leiters der Abteilung Berg die unkorrekte Drittmittelverwaltung durch Keul und wusste als Mitglied des Stiftungsbeirats auch um die Überweisung von Drittmitteln an die Nenad-Keul-Stiftung. In einem undatierten handschriftlichen Aktenvermerk, der nach seiner Erinnerung dem Bericht der Innenrevision vom 15.01.2001 angeheftet worden sei,¹⁹ teilte er deshalb dem Leiter des Geschäftsbereichs Finanzen am Universitätsklinikum mit: „Lieber Herr Ginthaut, wie Sie wissen, bin ich im Beirat der Nenad-Keul-Stiftung. Der Bericht von Herrn Beaugrand (Innenrevisor) macht deutlich, dass Prof. Keul Drittmittel über die Stiftung hat laufen lassen in einer Weise, wie sie nach heutigen Erkenntnissen nicht mehr als sachgerecht anzusehen ist. Es könnte einen Schatten auf das Vorgehen der Verwaltung werfen, wenn ich in meiner gleichzeitigen Verbundenheit mit der Stiftung tätig werde. Bitte entscheiden Sie, wie in dieser Angelegenheit weiter vorzugehen ist.“

Gleichwohl vermerkte er handschriftlich auf Seite 2 des Berichts der Innenrevision vom 15.01.2001: „Überprüfung des Privatkontenverfahrens ist nicht Aufgabe des Klinikums“, und die vom Innenrevisor vorgeschlagene Einsichtnahme in die Kontoauszüge der Nenad-Keul-Stiftung strich er durch.²⁰

¹⁹ Mitteilung Dr. von Podewils am 11.03.2015.

²⁰ Bestätigt durch die Zeitzeugeninterviews Nr. 52 und 71.

„Den sich aus diesen beiden Drittmittelbereichen ohne die Möglichkeit einer Belegprüfung zustande gekommenen Einnahmen-/Ausgaben-Saldo der Nenad-Keul-Stiftung stellte die Innenrevision im Bericht vom 29.03.2001 für die nicht verjährte Zeit, also ab 1994, mit 288.148,49 DM fest. Der Rückforderungsanspruch wurde mit Schreiben des Universitätsklinikums vom 10. April 2001 geltend gemacht und anschließend erfüllt.

Die Einnahmen aus den ambulanten sportmedizinischen Untersuchungen bei Sportverbänden und Einzelpersonen hat Professor Keul im Wege der Privatliquidation abgerechnet, jedoch für diese Untersuchungen weder Sachkosten noch Nutzungsentgelte an das Universitätsklinikum abgeführt.

Für stationäre wahlärztliche Leistungen nahm Professor Keul in der Zeit von 1994 bis 2000 61.253,50 DM ein, die er dem Universitätsklinikum ebenfalls nicht erklärte. Dies führte im Februar 2001 zu einer Nachforderung der Personalabteilung für Nutzungsentgelt und Kostenerstattung nach der Bundespflegesatzverordnung in Höhe von 16.886,81 DM, die ebenfalls erfüllt worden ist.²¹

Keine Beanstandungen ergaben sich nach dem Bericht der Innenrevision zu den Einnahmen aus privatärztlichen ambulanten Behandlungen im Jahre 1999. Aus diesem Grund hat die Innenrevision von der Prüfung der zurückliegenden Jahre abgesehen.

Das Projekt „Dopingfreier Sport“ – Drittmittelgeber Deutsche Telekom AG – war ein echtes Drittmittelprojekt. Der Vertrag vom 04./28.02.1999 mit der Deutschen Telekom wurde von Professor Keul selbst abgeschlossen, die beiden Folgeverträge für die Jahre 2000 und 2001 wurden dann mit dem Universitätsklinikum Freiburg für die Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin, vertreten durch Professor Berg, als kommissarischer Leiter der Abteilung abgeschlossen. Auch bei diesem Vertrag hat Professor Keul aber der Verwaltung trotz wiederholter Aufforderung weder den Vertrag selbst noch den zur Mittelbewirtschaftung notwendigen Schriftwechsel mit dem Geldgeber vorgelegt.²² Die von ihm in Rechnung gestellte aber nicht abgeführte Mehrwertsteuer in Höhe von 144.000 DM wurde von der Verwaltung des Universitätsklinikums auf Grund des Innenrevisionsberichts vom 29.03.2001 nachträglich an die Finanzverwaltung überwiesen.

²¹ Anm. des Verfassers: Wären all diese der Klinikverwaltung nicht angezeigten Privatliquidationen zu Lebzeiten Keuls bekannt geworden, so hätte dies – wie bei Klümper (s.II.4.2) – zur Bestrafung wegen Betrugs zum Nachteil des Universitätsklinikums führen müssen.

²² Anm. des Verfassers: Mit Schreiben vom 07.07.1999 teilte der Kaufmännische Direktor des Universitätsklinikums Dr. von Podewils Keul mit, dass die „Mittel von der Deutschen Telekom beim Klinikum eingegangen seien und nur über die Drittmittelverwaltung (nicht – wie offenbar versucht – über den „Förderkreis“) ausgegeben werden könnten. Nach einem Aktenvermerk von Frau Kümmerle (Abteilung Finanzplanung) vom 21.11.2000 ist 1998 eine Anzeige an den Verwaltungsrat erfolgt, jedoch wurde der ab 01.10.1998 beginnende Vertrag, der mit jährlich 450.000 DM dotiert war, trotz wiederholter Zusicherung von Keul nicht vorgelegt, weshalb erst im Oktober 2000 eine nachträgliche Vertragsregelung getroffen werden konnte. Tatsächlich wurden jedoch bis Ende 2000 nicht nur 900.000 DM überwiesen, sondern 1.144.000 DM, also ein zusätzlicher Betrag in Höhe von 244.000 DM. Ob diese Sonderzahlung eine „Erfolgsprämie“ nach den beiden Tour de France-Siegen von Riis und Ullrich war oder ein „Risikoaufschlag“ wegen der Razzien nach dem Festina-Skandal 1998, konnte nicht geklärt werden.

Es ist für die Kommission nicht nachvollziehbar, warum diese hier dargestellten jahrelangen Unkorrektheiten in nahezu allen Bereichen der Einnahmen von Professor Keul erst nach dessen Tod durch seinen Nachfolger aufgedeckt wurden.²³ Offenbar hat das große Vertrauen eine Rolle gespielt, das Professor Keul im Universitätsklinikum entgegengebracht wurde.²⁴ Erst nach der Übernahme der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin durch Professor Berg im Juli 2000 veranlasste dieser als kommissarischer Leiter in mühsamer Kleinarbeit in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum, insbesondere auf Grund des Berichts der Innenrevision, dass die zweckgebundenen und nicht zweckgebundenen Drittmittel sowie die Privateinnahmen aus stationären wahlärztlichen Leistungen und ambulanter sportmedizinischer Behandlung korrekt abgerechnet wurden.“²⁵

Tab. 2: Abgleich Einnahmen – Ausgaben auf den Konten der Nenad- Keul-Stiftung			
<i>1994 – 2000</i>	<i>Einnahmen</i>	<i>Ausgaben</i>	<i>Saldo</i>
Drittmittelverwaltung mittels Privatkontenverfahren (Kosten ja / Ausgaben nein) Kosten für Labor und Messfahrzeug	134.140,22 DM		
Sportmedizinische Untersuchungen Bundeskaderathleten	1.164.290,23 DM		

²³ Nach Aussage des Zeitzeugen Nr. 52 sei Keul mehrfach von der Drittmittelverwaltung zu einer korrekten Dokumentation und Abrechnung der Drittmittel aufgefordert worden. Er habe das einfach ignoriert. Die Leiterin der Drittmittelverwaltung des Universitätsklinikums erklärte hierzu am 10.03.2015, dass sie keine Kenntnis über die von Herrn Prof. Keul im Privatkontenverfahren verwalteten Finanzen gehabt habe, da Drittmittel, die im Privatkontenverfahren abgewickelt wurden, nach den damals geltenden Drittmittelrichtlinien des Landes Baden-Württemberg, in der alleinigen Verantwortung des Privatkonteninhabers standen. Die Einrichtung eines Privatkontenverfahrens sei jedoch nur mit Zustimmung der dafür zuständigen Stelle (Drittmittelverwaltung) möglich gewesen. Diesen Antrag habe Herr Prof. Keul jedoch nie gestellt, weshalb die hierfür erforderliche Genehmigung nie erteilt wurde.

Herr Dr. von Podewils teilte am 11.03.2015 mit, dass sich der Problembereich Drittmittel während seiner 21-jährigen Tätigkeit im Uniklinikum sehr verändert habe. Es sei nur langsam gelungen, die Wissenschaftler zu überzeugen, die von ihnen eingeworbenen Drittmittel durch die Zentralverwaltung abzuwickeln. Nach einer Gesetzesänderung sei dies Pflicht geworden, weshalb die Anzahl der Problemfälle zurückgegangen sei. Wann er erfahren habe, dass Professor Keul Drittmittel nicht korrekt abwickelte, vermochte er nicht mehr zu sagen. Da er sich nicht an ein mit Professor Keul geführtes Gespräch über von ihm unkorrekt verwaltete Drittmittel zu erinnern vermochte, spreche viel dafür, dass er erst nach Beginn der schweren Erkrankung Keuls von Herrn Professor Berg über dies Problem informiert wurde und daraufhin die Innenrevision mit der Aufklärung beauftragte.

²⁴ Anm. des Verfassers: Vermutlich war es nicht nur großes Vertrauen, sondern auch die Interessenkollision beim Kaufmännischen Direktor des Universitätsklinikums Dr. von Podewils, der mit Keul eng befreundet war. Außerdem war er mit dem Keul-Sohn Dr. Radovan Keul Mitglied im zweiköpfigen Beirat (Vorstand war Keul allein) der Nenad-Keul-Stiftung und wirkte 1994 beratend unter der Regie von Prof. Dr. Dres. h.c. Roland Mertelsmann bei der Ausgründung des – mit Unterstützung von Keul gegründeten – biotechnischen Unternehmens CellGenix aus dem Universitätsklinikum mit. Laut notariellem Vertrag vom 30.09.1996 war Keul als Gesellschafter an der GmbH, die mit einem Stammkapital von 50.000 DM gegründet worden war, mit einer Stammeinlage von 3.500 DM beteiligt (Mertelsmann mit 40.000 DM).

²⁵ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 46.

Deutscher Behinderten-Sportverband	49.867,00 DM 113.758,76 DM		
Deutscher Gehörlosen-Sportverband	5.569,00 DM		
Bund Deutscher Radfahrer	4.972,00 DM		
1996 Trainingsbegleitende Untersuchungen in den Disziplinen Biathlon und Nordischer Skisport → Weiterleitung an Verwaltung/Drittmittel	21.000,00 DM		
Gesamt	1.493.597,21 DM	1.205.448,72 DM	288.148,49 DM
Stipendien der Nenad-Keul-Stiftung		130.269,60 DM	

Der im Zuge der Innenrevision im Frühjahr 2001 – ohne die Möglichkeit einer Belegprüfung anhand von Kontoauszügen der Keulischen Privatkonten und der Nenad-Keul-Stiftung – handschriftlich auf einer Seite vorgelegte Einnahmen-/Ausgaben-Saldo der Nenad-Keul-Stiftung (s.Tab.2), aus dem sich für die nicht verjährte Zeit von 1994 bis 2000 ein Überschuss in Höhe von 288.148,49 DM ergab, enthält die aus Tab. 2 ersichtlichen Gesamteinnahmen in Höhe von 1.493.597,21 DM (763.664,12 €). Rechnet man diese Summe auf die 7 Jahre von 1994 bis 2000 um, so ergibt sich eine durchschnittliche jährliche Summe von 109.095 €, die auf das Konto der Nenad-Keul-Stiftung überwiesen wurde. Es spricht also vieles dafür, dass eine beträchtliche Summe der nicht ausgewiesenen Drittmittel in Höhe von ca. 400.000 € jährlich (Schätzung auf der Grundlage der Tabelle 1 ausgewiesenen Entwicklung), über andere Privatkonten abgerechnet wurde.

Ebenfalls nur lückenhaft konnte geklärt werden, was aus den Mitteln der Nenad-Keul-Stiftung nach dem Tod von Keul geworden ist. In der Stiftungsurkunde vom 12.09.1992 war bestimmt worden, dass das Stiftungsvermögen in Höhe von 300.000 DM nach dem Tod des Stifters Joseph Keul aus dessen Nachlass auf 1 Million DM aufgestockt werden sollte. Ob es dazu gekommen ist, konnte nicht geklärt werden. Der jetzige Stiftungsvorstand Dr. Radovan Keul teilte am 19.01.2015 auf Anfrage der Kommission mit, dass ihm für den Zeitraum von 1992 bis 2000 zu den Einnahmen und Ausgaben der Stiftung keine Unterlagen vorliegen. Das Grundstockvermögen der Stiftung betrage nach einvernehmlicher Klärung mit dem Regierungspräsidium Freiburg seit 31.12.2004 750.000 €.

In den Jahren 2003 bis 2014 wurden jedenfalls – dem Stiftungszweck der „Förderung von Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der Präventivmedizin am Lehrstuhl für Sport- und Leistungsmedizin der Medizinischen Universitätsklinik in Freiburg“ entsprechend – folgende Beträge an die Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin überwiesen:

**Tab. 3: Zuwendungen der Nenad-Keul-Stiftung
an die Abteilung Sportmedizin 2003-2014²⁶**

2003	30.000,00 €
2004	55.000,00 €
2005	30.000,00 €
2006	50.000,00 €
2007	27.862,72 €
2008	30.000,00 €
2009	27.862,72 €
2010	8.279,51 €
2011	7.460,93 €
2012	--,- €
2013	35.417,85 €
2014	9.377,48 €
Summe	311.261,21 €

Zur Drittmittelverwaltung bis zum Tod von Keul sind die Mitteilungen des kommissarischen Leiters des Instituts für Rehabilitative und Präventive Sportmedizin Berg bedeutsam, die nach einem von diesem erwünschten Gespräch in einem Aktenverkehr des Leitenden Ärztlichen Direktors des Universitätsklinikums Freiburg Prof. Matthias Brandis vom 30.05.2007 – sechs Tage nach dem Dopingeingeständnis der Abteilungsärzte Prof. Schmid und Dr. Heinrich – festgehalten sind:

„Nach seiner Bestellung zum kommissarischen Leiter [Juli 2000] des Instituts nach dem Tode von Herrn Professor Keul hatte Professor Berg Einsicht in die Verwaltung und in die Geschäftsbücher des Instituts. Dieses hatte nichts mit Doping Aktivitäten zu tun, er konnte jedoch aufgrund der Bilanzbücher zur Drittmittelverwaltung feststellen, dass über viele Jahre Zuwendungen von Firmen und auch vom Deutschen Sportbund über Privatkonten von Professor Keul gelaufen seien. Bei gewissen Einträgen, mehrere Male 100.000 DM, war nur ein Scheck abgegeben worden, von dem er nicht wusste, auf welches Konto dieser gutgeschrieben wurde. Er habe hierüber den damaligen Kaufmännischen Direktor Dr. von Podewils informiert und mit ihm zusammen die Kontenführung neu geordnet und in Verwaltungskonten überführt. So ist ein letzter Scheck der Firma Telekom noch im Frühjahr 2000 an ihn gegangen, als Professor Keul bereits schwer erkrankt war. Da der Scheck auf Keul ausgestellt war, funktionierte die Einreichung bei der Verwaltung nicht, der Scheck musste zurückgeschickt werden. Vieles sei über die sog. Nenad-Keul-Stiftung gelaufen, in die eingezahlt wurde. Er weiß nicht, wie die

²⁶ Quelle: Zusammengestellt anhand der Akten der Drittmittelverwaltung des Universitätsklinikums Freiburg.

Zahlungen aus diesem Konto abgelaufen sind. Professor Berg äußerte sein Erstaunen darüber, dass die Geldzuwendungen des Deutschen Sportbundes Frankfurt, vom Bund der Leichtathletik Frankfurt, vom SC Freiburg und vom Team Telekom auf Privatkonten gegangen seien. Immerhin seien es in den Jahren 1995 bis 1999 fast 1 Millionen DM gewesen, die der deutsche Sportbund auf Konten von Professor Keul eingezahlt hat.“

Der nach dieser Darstellung mögliche und von verschiedenen Zeitzeugen geäußerte Verdacht, Keul könnte sich aus den nicht bei der Verwaltung angemeldet und genehmigten Drittmitteln auch persönlich bereichert haben, konnte wegen der fehlenden Nachweise über die Verwendung der Einnahmen weder bestätigt noch widerlegt werden. Soweit von „Privatkonten“ gesprochen wurde, könnte es sich auch um das damalige Privatkontenverfahren bei der Drittmittelverwaltung²⁷ (allerdings im Fall von Keul ohne korrekte Durchführung) oder um das Konto der Nenad-Keul-Stiftung gehandelt haben.

Eine Beschlagnahme der privaten Kontodaten von Keul und der Nenad-Keul-Stiftung kam wegen des Todes des potentiell Beschuldigten nach dem 22.07.2000 nicht mehr in Betracht, da strafrechtliche Ermittlungen (im vorliegenden Fall etwa wegen Vorteilsannahme, Untreue, Betrug und Steuerhinterziehung) nur gegen lebende Personen durchgeführt werden können.

Seit 2001 wurden die eingeworbenen Drittmittel korrekt im Einklang mit den Regeln für die universitäre Drittmittelverwaltung abgerechnet. Das wurde sowohl bei der Überprüfung durch die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PWC (2007 - 2009) als auch im Abschlussbericht der Expertenkommission festgestellt. Dort heißt es:

“Nach der umfassenden Aufarbeitung der unkorrekten Abrechnungen der von Professor Keul eingeworbenen Gelder durch die Verwaltung des Universitätsklinikums und Professor Berg im Jahre 2001, konnte Professor Dickhuth bei Übernahme der Abteilung am 16. Februar 2002 insoweit ein „wohlbestelltes Haus“ übernehmen. Unregelmäßigkeiten bei der Abrechnung von eingeworbenen Geldern sind danach nicht mehr vorgekommen.

Die Kommission ist deshalb der Ansicht, dass sich die Haushaltsführung der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin unter der kommissarischen Leitung durch Professor Berg und der Abteilungsleitung durch Professor Dickhuth positiv von der von Professor Keul unterscheidet. Im Gegensatz zu früher werden Drittmittel seit 2000 ausnahmslos von der Drittmittelverwaltung des Universitätsklinikums und nicht vom Abteilungsleiter selbst im Privatkontenverfahren oder gar in der Keul'schen Abwandlung dieses Verfahrens verwaltet. Zudem ist die ambulante Untersuchung von Leistungssportlern von der Verwaltung des Universitätsklinikums neu geordnet worden.“²⁸

²⁷ Vgl. Bericht der Innenrevision vom 29.03.2001, S. 2 f.

²⁸ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 49.

Tab. 4: Drittmittel-Einnahmen nach Zuwendungsgebern von 2008 bis 2014²⁹

	Bund	Land	DFG	Sportverbände/Firmen	Gesamt
2007	13.761	322.000	76.300	415.481	857.542
2008	32.970	312.000	13.909	293.856	652.735
2009	- 2.636	312.000	3.522	192.290	505.176
2010	65.684	274.000	13.200	223.454	576.338
2011	89.975	255.000	13.044	180.914	538.933
2012	30.985	236.000	0	153.832	420.817
2013	32.294	236.000	0	63.107	331.402
2014	18.779	244.717	0	59.443	322.939

Die Drittmittel-Einnahmen gingen also im Jahr der Krise nach Aufdeckung der Doping -Aktivitäten der beiden Ärzte im Jahr 2007 auf etwa zwei Drittel des früheren Umfangs zurück. Von 2008 bis 2011 betrugen sie nur noch knapp die Hälfte des früheren Umfangs, und sanken dann mit der Pensionierung des letzten Direktors im Jahr 2012 und in den Folgejahren deutlich ab. Dabei ist zu berücksichtigen, dass auch die Zahl der Haushaltsstellen seither beträchtlich reduziert wurde.³⁰ Ein Indiz hierfür ist auch die Entwicklung der erlösorientierten Ergebnisrechnung (EER) für die Abteilung, bei der sämtliche Kosten mit den Einnahmen verrechnet werden. Seit 2007 hat sich dieses Ergebnis im Verhältnis zu den Vorjahren nahezu kontinuierlich verbessert und im Jahr 2013 einen erstaunlichen Rekord erreicht (Tab. 5).

Tab. 5: Operatives Ergebnis der Sportmedizin³¹

Jahr	Operatives EER Ergebnis
2006	-336.779 €
2007	-231.630 €
2008	-217.436 €

²⁹ Quelle: Mitteilung des Vorstandsvorsitzenden des Univerisätätsklinikums Feiburg vom 01.08.2014 anhand einer Aufstellung der Drittmittelabteilung.

³⁰ 2006 gab es im Haushalt noch 7 Arztstellen und 8 Stellen für MTA/Sek., 2010 nur noch 5,3 Arztstellen und 5,3 MTA/Sek. (Dickhuth, Konzept für die Weiterentwicklung der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin [früher: Abteilung Sport- und Leistungsmedizin], Stand 01.08.2010, S. 17).

³¹ Quelle: Mitteilung des Vorstandsvorsitzenden des Univerisätätsklinikums Feiburg vom 01.08.2014 anhand einer Aufstellung des betriebswirtschaftlichen Controllings.

2009	-268.748 €
2010	-292.994 €
2011	-276.392 €
2012	-170.158 €
2013	- 28.260 €

3. Direkte Zuwendungen an Ärzte durch Firmen

Möglicherweise war die Bereitschaft einiger Abteilungsärzte, an Dopingaktivitäten bei professionellen Radsportlern mitzuwirken, auch durch finanzielle Zuwendungen der beteiligten Rennställe verursacht oder befördert worden. Die Expertenkommission stellt dazu in ihrem Abschlussbericht Folgendes fest:

“Durch die vom Universitätsklinikum mit den verschiedenen Rennställen des Teams T-Mobile abgeschlossenen Verträge gehörte die ärztliche Betreuung der Radrennfahrer zu den Dienstaufgaben der Ärzte der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin. Eine darüber hinausgehende Bezahlung der Ärzte hätte nur mit Zustimmung des Universitätsklinikums erfolgen können.

Nach Mitteilung der Staatsanwaltschaft Freiburg vom Dezember 2007 bestanden für die Jahre 2006 und 2007 vertragliche Vereinbarungen zwischen Dr. Heinrich und den Rennställen Team T-Mobile Olaf Ludwig Cycling GmbH sowie der Neuen Straßen Sport GmbH (NSSG). Das von der Olaf Ludwig Cycling GmbH vorgesehene Jahreshonorar für das Jahr 2006 betrug 60.000 €. Als die NSSG den Rennstall übernahm, wurde das Aufgabengebiet von Dr. Heinrich erweitert u. a. um den Aufbau und die Betreuung eines Anti-Doping-Programms, das Professor Walter Schmidt von der Universität Bayreuth im Auftrag der NSSG entwickelt und ausgewertet hat. Dafür gelang es Dr. Heinrich offenbar, das Honorar für 2007 sogar auf 120.000 € zu verdoppeln. Für diesen Zeitraum konnten allerdings keine Dopingaktivitäten mehr festgestellt werden, vielmehr wurde im Gegenteil von Seiten der NSSG ein verschärftes Anti-Doping-Programm eingeführt. In den dem Bundeskriminalamt vorliegenden Unterlagen sind noch weitere Zahlungen aufgeführt. Dr. Heinrich stand zudem ab 12. Juni 2006 in einem Vertragsverhältnis zur Firma PowerBar Europe GmbH. Gegenstand des abgeschlossenen Vertrags waren Dienstleistungen als Mannschaftsarzt für das Team T-Mobile. Daher liegt eine Verletzung des Wettbewerbsverbots nach § 60 des Handelsgesetzbuchs (HGB) vor, dem die Ärzte gegenüber dem Klinikum unterlagen.

Auch ein weiterer Arzt, Dr. Stefan Vogt, hatte mit der NSSG nach dem Vorbild Dr. Heinrichs ohne Kenntnis des Universitätsklinikums Zahlungen erlangt, wobei jedoch eine dopingrele-

vante Verwicklung des Arztes nach Ausschöpfung der vorhandenen Beweismittel nicht festgestellt werden kann. Dr. Vogt hat für das Jahr 2007 eine vertragliche Vereinbarung über die teamärztliche Betreuung mit einem Jahreshonorar von € 72.000,- abgeschlossen. Hiervon hat er bis zur vorzeitigen Beendigung der Zusammenarbeit die Hälfte erhalten.

Demgegenüber betrugen die Einnahmen des Universitätsklinikums aus dem mit den Rennställen abgeschlossenen Drittmittelprojekt „Trainings- und Wettkampfbegleitung Hochleistungsrad sport“ in dem gesamten Zeitraum von 2000 bis 2007 jährlich nur ca. 82.000 bis 140.000 € und insgesamt ca. 800.000 €, wobei im Jahre 2007 die gegenseitigen Leistungen wegen vorzeitiger Beendigung des Vertrags durch das Universitätsklinikum nicht vollständig erbracht wurden.

Entgegen der im Anwaltsschriftsatz vom 23. Januar 2008 aufgestellten Behauptung hat Dr. Heinrich auch keinen Antrag auf Nebentätigkeitsgenehmigung für seine Tätigkeit für die NSSG gestellt. Richtig ist vielmehr, dass Dr. Heinrich dem Ärztlichen Direktor der Abteilung Sportmedizin, Professor Dickhuth, am 16. März 2007 ein ausgefülltes Antragsformular für eine Nebentätigkeit „Organisation, Personal- und Strukturmanagement Training und außermedizinische Betreuung (z. B. Ernährungsberatung, Sportpsychologie) T-Mobile Team“ vorgelegt hat. Zum Umfang der beabsichtigten Tätigkeit ist angegeben „4 bis 5 Stunden pro Woche“, als Höhe der monatlichen Vergütung „ca. 1.000 €“. Das Formular ist auf den 20. Dezember 2006 datiert und von Dr. Heinrich unterschrieben. Das Original des Antrags hat Dr. Heinrich nie bei der zuständigen Personalverwaltung des Universitätsklinikums eingereicht. Im Übrigen ist anzumerken, dass die Tätigkeit als Mannschaftsarzt, wie sie Gegenstand des mit der NSSG abgeschlossenen Dienstleistungsvertrags ist, keine Nebenbeschäftigung sein kann. Denn Nebenbeschäftigung ist legaldefiniert als sonstige, nicht zu einem Hauptamt gehörende Tätigkeit innerhalb und außerhalb des öffentlichen Dienstes (§ 1 Abs. 2 Landesnebenbeschäftigungsverordnung). Zu den Dr. Heinrich im Hauptamt übertragenen Aufgaben rechnete indes die Betreuung des Team T- Mobile. Zudem untersagt auch das sogenannte Splitting-Verbot, dass ein und dieselbe Tätigkeit sowohl hauptamtlich als auch in Nebentätigkeit ausgeübt und auf diese Weise „aufgesplittet“ wird (§ 3 Abs. 1 S. 1 Hochschulnebenbeschäftigungsverordnung). Die genannten beamtenrechtlichen Vorschriften zum Nebentätigkeitsrecht sind aufgrund der Verweisung des § 11 BAT auf die sinngemäße Anwendung der beamtenrechtlichen Regelungen (§ 83 Landesbeamtengesetz) auch für Angestellte maßgebend.

Im Übrigen ist festzustellen, dass Angestellte im Hochschulbereich Belohnungen und Geschenke in Bezug auf ihre dienstliche Tätigkeit gemäß § 10 BAT nur mit Zustimmung des Dienstherrn annehmen dürfen. Solche Angebote sind dem Arbeitgeber unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen. Von den Ermittlungsbehörden zu klären wird auch sein, inwieweit dadurch, dass Dr. Heinrich ein Pkw der Marke Audi zur Verfügung gestellt worden ist, eine Vorteilsannahme (§ 331 StGB) in Betracht kommt. Das Land Baden-Württemberg

hat folgerichtig gegen Dr. Heinrich Stufenklage beim Arbeitsgericht Freiburg eingereicht. Sie umfasst die bislang bekannt gewordenen und etwaigen weiteren, noch unbekanntem Leistungen, die Dr. Heinrich als sportmedizinisch tätiger Arzt und medizinischer Betreuer von Sportlern gegenüber anderen Auftraggebern als dem Universitätsklinikum Freiburg erbracht hat.

Für Professor Schmid liegen dem Bundeskriminalamt ebenfalls Unterlagen vor, aus denen Zahlungen an diesen hervorgehen. Daher hat das Land auch in Sachen Professor Schmid Klage erhoben. Über beide Klagen ist noch nicht rechtskräftig entschieden.

Auch Dr. Stefan Vogt hatte nach dem Vorbild von Dr. Heinrich keine Nebentätigkeitsgenehmigung für die teamärztliche Betreuung beantragt. Er war seit 01. Mai 2002 zunächst als Arzt im Praktikum und dann als Arzt in einem befristeten Arbeitsverhältnis am Universitätsklinikum tätig. Nach Bekanntwerden der vertraglichen Vereinbarungen wurde das Arbeitsverhältnis am 10. März 2008 fristlos gekündigt. In einem gerichtlichen Vergleich einigten sich das Land Baden-Württemberg und Dr. Vogt auf die Beendigung des Arbeitsverhältnisses und die Herausgabe der erhaltenen Zahlungen.

Offensichtlich war es Praxis, ärztliche Mitarbeiter des Universitätsklinikums zusätzlich und ohne dessen Kenntnis zu entlohnen. Das gilt auch für weitere Zahlungen, die anstelle von Prämien pauschal an die Ärzte geleistet wurden und für die die Olaf Ludwig Cycling GmbH nach Zeugenaussage auf Vorschlag von Dr. Heinrich 20.000 € eingesetzt hat.“³²

Nach Aufdeckung der Dopingaktivitäten wurden die mit Dr. Heinrich vereinbarten Zahlungen für die zweite Jahreshälfte 2007 eingestellt, so dass Heinrich in den Jahren 2006/07 insgesamt 120.000 € Nebeneinkünfte neben seiner normalen Bezahlung als Arzt erhalten hatte. In einem am 19.04.2011 vor dem Arbeitsgericht Freiburg (CA 162/08) geschlossenen Vergleich verpflichtete sich Heinrich, an das Land Baden-Württemberg 120.000 € zu bezahlen.

Bei den oben erwähnten Zahlungen an Prof. Dr. Schmid handelt es sich um insgesamt ca. 8.000 €, die er von der Walter Godefroot GmbH und der Olaf Ludwig GmbH von 2003-2006 erhalten hatte. Nach entsprechenden eidesstaatlichen Versicherungen des Walter Godefroot und des Olaf Ludwig vom 10.09.2010 ging die Staatsanwaltschaft Freiburg davon aus, dass es sich hierbei nur um Auslagenersatz und nicht um ein Zusatzhonorar für von ihm erbrachte Dienstleistungen handelte.³³

Gegen Schmid und Heinrich wurden – u.a. auch wegen dieser Zahlungen – staatsanwaltliche Ermittlungsverfahren eingeleitet (dazu unten II.2).

Auch gegen vier weitere Ärzte wurden Ermittlungsverfahren wegen Vorteilsannahme eingeleitet. Hierzu findet sich in den Ermittlungsakten gegen Heinrich und Schmid folgender

³² Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 33 f.

³³ Staatsanwaltschaft Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Einstellungsverfügung vom 17.07.2012, S. 18 f.

Vermerk einer Kriminaloberkommissarin des Bundeskriminalamtes: „Zusammenfassend muss festgestellt werden, dass offensichtlich in den Jahren 2003-2006 jeweils kurz nach Saisonende verdeckt Prämien in unterschiedlicher Höhe an die beteiligten Ärzte aufgrund von fingierten Abrechnungen ausgezahlt wurden. Es besteht somit der Verdacht, dass es sich hier um die Annahme eines Vorteils durch Mitarbeiter des Uniklinikums Freiburg handeln könnte.“³⁴ Rechnet man die in den Anlagen genannten Zahlen zusammen, so ergeben sich für die 4 Jahre folgende Zahlungen: bei Schmid 11.000 €, bei den anderen Ärzten 14.240,64 €, 15.000 €, 15.105,42 € und 2.799 €. Bei Schmid kamen diese Beträge vermutlich zu den oben erwähnten Summen hinzu.

4. Nicht korrekt abgerechnete Privatliquidationen durch Prof. Dr. Keul³⁵

Die Einnahmen aus den ambulanten sportmedizinischen Untersuchungen bei Sportverbänden und Einzelpersonen hat Keul im Wege der Privatliquidation abgerechnet, jedoch für diese Untersuchungen weder Sachkosten noch Nutzungsentgelte an das Universitätsklinikum abgeführt.

Für stationäre wahlärztliche Leistungen nahm Keul in der Zeit von 1994 bis 2000 insgesamt 61.253,50 DM ein, die er dem Universitätsklinikum ebenfalls nicht erklärte. Dies führte im Februar 2001 zu einer Nachforderung der Personalabteilung für Nutzungsentgelt und Kostenerstattung nach der Bundespflegesatzverordnung in Höhe von 16.886,81 DM, die ebenfalls erfüllt worden ist.

Keine Beanstandungen ergaben sich nach dem Bericht der Innenrevision zu den Einnahmen aus privatärztlichen ambulanten Behandlungen im Jahre 1999. Aus diesem Grund hat die Innenrevision von der Prüfung der zurückliegenden Jahre abgesehen. Es ist nicht nachvollziehbar, warum man das Jahr 1999, in dem Keul schon sehr krank war und kaum noch privatärztlich ambulant behandeln konnte, als Prüfungszeitraum zugrundegelegt hatte und nicht eines der Jahre davor, in denen die Wahrscheinlichkeit für privatärztliche ambulante Behandlungen wesentlich größer war. Immerhin ging der Leiter der Innenrevision in einem Aktenvermerk vom 12.6.2001 noch davon aus, dass der gesamte Zeitraum für die Jahre 1994-2000 erfasst werden sollte. Wer die Begrenzung der stichprobenartigen Prüfung auf das Jahr 1999 angeordnet hat, konnte nicht geklärt werden.

5. Finanzverwaltung durch Prof. Dr. Armin Klümper in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz des Universitätsklinikums

³⁴ Ermittlungsverfahren der StA Freiburg (Az. 610 Js 12568/07) gegen Lothar Heinrich und Andreas Schmidt wegen Verdachts des Verstoßes nach § 6a AMG, Ordner XII, Bl. 49-69, mit Anlagen Bl. 71-79, Bl.81-91. Bl.93-103, 107-123.

³⁵ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 23.03./12.05.2009, S. 44 f.

5.1. Entstehungsgeschichte

Das damalige Kultusministerium Baden-Württemberg übertrug Herrn Prof. Dr. Armin Klümper 1976 die Betreuung von Leistungs- und Spitzensportlern der Landeskader als Dienstaufgabe.³⁶ Die hierfür eigens eingerichtete Sporttraumatologische Spezialambulanz wurde an Klümpers Arbeitsplatz eingerichtet und blieb bis zu seinem Ausscheiden aus dem Universitätsklinikum 1990 formal der Abteilung für Röntgendiagnostik unterstellt. Schon wenige Monate danach begann – mit beachtlicher politischer Unterstützung und insbesondere gegen den Widerstand des seit 1978 amtierenden baden-württembergischen Wissenschaftsministers Prof. Dr. Helmut Engler³⁷, des Universitätsklinikums Freiburg, der Universität Freiburg und deren Medizinischer Fakultät – Klümpers Ringen um einen Neubau seiner „Sporttraumatologischen Spezialambulanz“, die schließlich im Oktober 1982 für ihn im Freiburger Mooswald eingerichtet wurde. Die Baukosten waren zunächst mit 2,5 Millionen DM kalkuliert, betrug dann aber bei der Fertigstellung 6,5 Millionen DM. Hinzu kamen noch ca. 2 Millionen Ausstattungskosten. An den Baukosten beteiligte sich der Bund mit 60%, das Land Baden-Württemberg und die Stadt Freiburg mit jeweils 20%. Eine derartige Mischfinanzierung findet selten statt; sie ist aber nicht unzulässig und dokumentiert die breite politische Unterstützung, die Klümper – trotz des Widerstands des Universitätsklinikums und der Universität – damals genoss.

Mit bemerkenswert dezidierten Stellungnahmen verhinderte die Medizinische Fakultät aber unter Hinweis auf die Hochschulautonomie, dass – trotz persönlicher Intervention Klümpers beim Ministerpräsidenten Späth – für die Sporttraumatologie im Universitätsklinikum weder eine eigenständige Abteilung noch eine Sektion eingerichtet wurde. Nach seinem von ihm selbst herbeigeführten Ausscheiden als Beamter aus dem Landesdienst am 31.03.1990 leitete Klümper die aus dem Universitätsklinikum ausgeschiedene Sporttraumatologische Spezialambulanz als privatärztliche Praxis in Eigenverantwortung. Die Stadt Freiburg vermietete ihm die Einrichtungen seiner ehemaligen Sporttraumatologischen Ambulanz, wo er bis zur Erreichung des Rentenalters im Jahr 2000 privat tätig war. Danach ging er nach Südafrika.

Im Umgang mit den Finanzen durch Klümper gab es wiederholt Anlass zu Beanstandungen. Neben zwei Verurteilungen wegen Betrugs im Jahr 1989 und 1997 (dazu unten III.) sind folgende Vorgänge erwähnenswert:

³⁶ Hierzu und zum Folgenden: *Singler/Treutlein*, Armin Klümper und das bundesdeutsche Drogenproblem, Teilgutachten der Evaluierungskommission Freiburger Sportmedizin, 2015, Abschnitte 2 und 6 (zitiert *Singler/Treutlein*, 2015 a)

³⁷ Von 1978-1991 Minister für Wissenschaft und Kunst, zuvor von 1973-1977 Rektor der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg.

5.2. Nicht abgerechnete Privatliquidationen 1966 bis 1982

In der Zeit von April 1966 bis September 1982 behandelte Klümper neben seinen eigentlichen Aufgaben auch zahlreiche Privatpatienten, die ihn wegen Sportverletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates aufsuchten. Mit ihnen rechnete er privat ab, obwohl er keine Genehmigung des zuständigen Landesministeriums für Wissenschaft und Kunst zur Privatliquidation für ärztliche Leistungen besaß, die er erst ab 12.10.1982 erhielt.³⁸ In der steuerrechtlichen Selbstanzeige gegenüber dem Finanzamt Freiburg deklarierte er allein für den Zeitraum von 1976 - 1982 Einnahmen aus Privatliquidationen in Höhe von 1.238.035 DM,³⁹ für die er nachträglich Einkommensteuer bezahlen musste. Gegenüber der Verwaltung des Universitätsklinikums unterließ er die beamtenrechtlich gebotenen Erklärungen oder teilte auf dem ihm zugegangenen Erhebungsblatt mit, dass er keine Nebentätigkeit ausübe. Aufgrund unterbliebener bzw. unrichtig abgegebener Erklärungen unterließ es die Klinikumsverwaltung, das sich auf 20% der Bruttoeinnahmen aus Privatliquidation belaufende Nutzungsentgelt von Klümper zu erheben. Das Landgericht Freiburg verhängte deshalb im Urteil vom 20.02.1989, in dem er auch wegen anderer Betrugshandlungen verurteilt wurde, eine Einzelgeldstrafe in Höhe von 150 Tagessätzen zu je 450 DM (dazu unten II.4.1.3).

II. Strafrechtliche Aspekte des Umgangs mit Finanzen

1. Drittmittelverwaltung und Privatliquidationen durch Prof. Dr. Keul

Die 2000 durch die Innenrevision der Klinikumsverwaltung aufgedeckten jahrelangen Unregelmäßigkeiten bei der Drittmittelverwaltung durch den im Jahr 2000 verstorbenen Keul konnten wegen des Todes strafrechtlich nicht mehr aufgearbeitet werden. Da keinerlei Rechenschaft über die in dem von Keul außerhalb des Privatkontenverfahren oder über die Nenad-Keul-Stiftung eingenommenen und ausgegebenen Mittel vorgelegt wurde, hätten bei rechtzeitiger Aufdeckung vor Keuls Tod strafrechtliche Ermittlungen durch die Staatsanwaltschaft aufgenommen werden müssen. Es hätte zumindest ein Anfangsverdacht bezüglich der Vorteilsannahme gem. § 331 StGB bestanden, da Keul als Amtsträger beträchtliche Geldzuwendungen für die Dienstausbübung angenommen hatte. Dies würde auch dann gelten, wenn er keine Gelder in sein Privatvermögen überführt hätte, was – wie oben ausgeführt – nicht nachgewiesen werden konnte. Zwar werden sog. Dritt Vorteile in § 331 StGB erst seit dem Korruptionsbekämpfungsgesetz vom 13.08.1997 uneingeschränkt von § 331 StGB erfasst, jedoch hat die Rechtsprechung auch schon vorher Zuwendungen an Dritte (hier an die Nenad-Keul-Stiftung oder Bezahlung von Mitarbeitern über Privatkonten) als Vorteile im Sinne des § 331 StGB angesehen, wenn sie mittelbar dem Amtsträger zugutekamen.⁴⁰ Die

³⁸ Urteil des Landgerichts Freiburg vom 20.02.1989 – 40 KLS 2/86, S. 6.

³⁹ Staatsanwaltschaft Freiburg, Anklageschrift vom 05.05.1986 – 40a Js 175/84, 40 KLS 2/86, S. 58.

⁴⁰ BGHSt 14, 123, 128; 33, 336, 339; 35, 128, 135.

Tatsache, dass Drittmittelinwerbung durch Hochschullehrer zu deren Dienstaufgaben gehören, ist nur dann sozialadäquat und damit nicht tatbestandsmäßig, wenn das im Hochschulrecht vorgeschriebene Verfahren für die Mittelinwerbung (Anzeige und Genehmigung) eingehalten wird.⁴¹ Dazu gehört auch die laufende Verwaltung der Drittmittel nach den Verwaltungsvorschriften der Universitäten. Der Bundesgerichtshof hatte deshalb in einem vergleichbaren Fall die Verurteilung des Ärztlichen Direktors einer Klinikabteilung und ordentlichen Professors wegen Vorteilsannahme bestätigt, der von einer Firma für medizintechnische Produkte, die seine Abteilung belieferte, umsatzabhängige Zuwendungen gutgebracht bekam und deren Auszahlung in sechs Teilbeträgen auf das Konto eines auf seine Initiative gegründeten Fördervereins für seine Abteilung veranlasste. Den Vorteil sah der Bundesgerichtshof darin, dass der Ärztliche Direktor seine Arbeits- und Forschungsbedingungen verbesserte, indem er – unabhängig von den Regeln der Klinikverwaltung – Auslagen für Kongressreisen von Mitarbeitern, büro- und medizintechnische Geräte, Probandenvergütungen sowie Hilfslöhne für geringfügig Beschäftigte finanzieren konnte.⁴²

Eine bestimmungswidrige Verwendung der eingenommenen Drittmittel im Sinne des Straftatbestands der Untreue lässt sich nicht nachweisen (s.o.I.2), jedoch wäre wegen der nicht an die Klinikverwaltung abgeführten Sachkosten und Nutzungsentgelte für stationäre wahlärztliche Leistungen in Höhe von 16.886, 81 DM bei rechtzeitiger Entdeckung ein Ermittlungsverfahren wegen Untreue und/oder Betrugs möglich gewesen.

Richtig zu stellen sind allerdings die im Bericht der Expertenkommission kritisierten „Scheinzahlungen“ von 1.875,00 DM (1997) und 3.600,00 DM (1999) aus der Nenad-Keul-Stiftung an den Leistungsempfänger „A. Berg, Aushilfe“, die Prof. Berg nie erhalten hatte⁴³ und die deshalb den Verdacht der Untreue begründet hätten. Tatsächlich dürfte es sich bei dem Leistungsempfänger um den Sohn des stellvertretenden Direktors, also um Andreas Berg gehandelt haben, der mehrere Jahre als wissenschaftliche Hilfskraft in der Abteilung tätig war.⁴⁴

2. Direkte Zuwendungen an Ärzte der Abteilung Sportmedizin durch Firmen in den Jahren 2006/2007

Die o.g. Geldzahlungen an Schmid in Höhe von insgesamt ca. 8.000 € waren Gegenstand des gegen ihn eingeleiteten Ermittlungsverfahrens, führten aber nicht zu einer Anklage, da man nicht widerlegen konnte, dass es sich hierbei um Auslagenersatz und nicht um einen Zusatz für erbrachte Dienstleistungen handelte. (s.o. I. 3). Ob die Staatsanwaltschaft Freiburg dabei im Wege der Absprache mit dem Strafverteidiger von Schmid das Risiko einer Zurückweisung

⁴¹ BGHSt 47, 297, 303 ff.

⁴² BGHSt 47, 297, 305 f.

⁴³ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 44.

⁴⁴ Klarstellung durch den Zeitzzeugen Nr. 45, der damals ebenfalls am Institut beschäftigt war und inzwischen Professor ist.

der Anklage wegen Vorteilsannahme gegen die Akzeptierung eines Strafbefehls wegen Abgabe von Dopingmitteln (s.u. III.) abgewogen und sich für den sichereren Weg entschieden hat, um nicht völlig ergebnislos ein 5-jähriges Ermittlungsverfahren beenden zu müssen, konnte nicht geklärt werden.

Das Ermittlungsverfahren gegen Heinrich wegen des Verdachts der Vorteilsannahme (§ 331 StGB) aufgrund der 2006/07 von den Rennställen Team T-Mobile Olaf Ludwig Cycling GmbH sowie der Neuen Straßen Sport GmbH (NSSG) erhaltenen Zahlungen in Höhe von insgesamt 120.000 € ⁴⁵(neben seiner Vergütung als Arzt in der Abteilung Sportmedizin) wurde am 17.07.2012 von der Staatsanwaltschaft Freiburg eingestellt, obwohl dieser für die damit honorierten Leistungen keine Nebentätigkeitsgenehmigung erhalten hatte (s.o.I.3). Die Staatsanwaltschaft Freiburg stützte sich in ihrer eingehend begründeten Einstellungsverfügung, die 12.09.2012 in einer öffentlichen Pressekonferenz erläutert wurde, auf einen Beschluss des Landgerichts Freiburg vom 14.04.2008, in dem eine Beschwerde der Staatsanwaltschaft gegen die Ablehnung eines dinglichen Arrests (zur Absicherung der Ansprüche der Staatskasse auf Wertersatz) durch das Amtsgericht Freiburg zurückgewiesen wurde.⁴⁶

Es sei nicht davon auszugehen, dass die Zahlungen der Olaf Ludwig Cycling GmbH sowie der Neuen Straßen Sport GmbH (NSSG) für die Tätigkeiten erfolgte, die der Beschuldigte bereits in seiner Anstellung bei der Universitätsklinik zu erbringen hatte, da dies wirtschaftlich für die beiden Rennställe unsinnig gewesen wäre. Die Ermittlungen hätten auch nicht ergeben, dass das Dopen von Radrennfahrern an den Beschuldigten Heinrich als Dienstleistung für die Universitätsklinik Freiburg übertragen worden sei. Der Beschuldigte sei insoweit privat selbstständig tätig gewesen und hierfür entlohnt worden. Dass er diese Tätigkeiten wesentlich wegen seiner amtlichen Stellung als Arzt am Universitätsklinikum wahrnehmen konnte, ändere hieran ebenso wenig wie der Umstand, dass Nebentätigkeitsgenehmigungen nicht vorlagen und die Tätigkeiten dienstrechtlich verboten waren.

Obwohl sich die Staatsanwaltschaft in den entscheidenden Passagen auf den Beschluss des Landgerichts Freiburg stützt, vermag diese Begründung nicht zu überzeugen. Es kommt nicht darauf an, dass dem beschuldigten Arzt, „das Dopen von Radrennfahrern als Dienstleistung für die Universitätsklinik Freiburg übertragen worden war“, sondern darauf, dass dieser in seiner Eigenschaft als Amtsträger i. S. des § 11 Abs. 1 Nr. 2 StGB in den Diensträumen und teilweise während der Dienstzeit diese Stellung missbräuchlich für das Dopen der Radrennfahrer dieser Rennställe benutzt hat. Das wirtschaftliche Interesse der zahlenden Rennställe bezog sich natürlich nicht darauf, dass der Beschuldigte seine Dienstaufgaben im Rahmen seiner Anstellung bei der Universitätsklinik erfüllte, sondern dass er seine Stellung als Arzt in

⁴⁵ Zugesagt waren 180.000 €; bezahlt wurden wegen der Aufdeckung der Dopingaffäre nur noch 120.000 € (s.o.I.3).

⁴⁶ Hierzu und zum Folgenden StA Freiburg, Verfügung vom 17.07.2012, 610 Js 12568/07; LG Freiburg, Beschl. v. 14.04.2008 – 2 Qs 67/08.

der Klinik unter Überschreitung seiner Dienstbefugnisse für Dopingzwecke nutzte. Selbst wenn man – eher lebensfremd – unterstellt, dass die Rennställe von den Dopingaktivitäten nichts wussten, ging es ihnen jedenfalls um eine überobligationsmäßige Sonderbehandlung der betreuten Fahrer. Es trifft auch nicht zu, dass „der Beschuldigte ... insoweit privat selbstständig tätig gewesen und hierfür entlohnt worden“ sei. Hierfür wäre eine Nebentätigkeitsgenehmigung erforderlich gewesen, die Heinrich nicht besaß und um die er sich in diesem Umfang nicht einmal bemüht hatte (s.o. I.3). Selbst wenn er sie gehabt hätte, würde dies die Verknüpfung des Vorteils mit der Dienstausbung nicht ausschließen, da die Abteilung Sportmedizin dienstliche Beziehungen zur Telekom hatte, in die Heinrich eingebunden war.⁴⁷ Außerdem kam es den beteiligten Rennställen gerade darauf an, nicht irgendeinen privaten Arzt zu bezahlen, sondern einen, mit dem das Prestige der universitären Freiburger Sportmedizin verbunden war. Daher dürfte das Tatbestandsmerkmal der Vorteilsgewährung „für die Dienstausbung“ (§ 331 I StGB) erfüllt sein.⁴⁸ Wegen der pflichtwidrigen Nutzung seiner dienstlichen Tätigkeit für Dopingmaßnahmen wäre sogar an den Tatbestand der Bestechlichkeit (§ 332 StGB) zu denken.

Im Bericht der Expertenkommission heißt es bezüglich Dr. Vogt, dass dieser nach dem Vorbild Heinrichs ohne Kenntnis des Universitätsklinikums Zahlungen von der NSSG erlangt habe, wobei jedoch eine dopingrelevante Verwicklung des Arztes nach Ausschöpfung der vorhandenen Beweismittel nicht festgestellt werden konnte. Vogt habe aber für das Jahr 2007 eine vertragliche Vereinbarung über die teamärztliche Betreuung mit einem Jahreshonorar von 72.000 € abgeschlossen. Hiervon habe er bis zur vorzeitigen Beendigung der Zusammenarbeit die Hälfte erhalten.⁴⁹ Auch insoweit hätte ein Verdacht der Vorteilsannahme (§ 331 StGB) bestanden.

Schließlich wurden auch gegen 4 weitere Ärzte Ermittlungsverfahren wegen Vorteilsannahme wegen der oben erwähnten Sondervergütungen (s. I.3.) eingeleitet. Auch in all diesen Fällen stellte die Staatsanwaltschaft das Verfahren am 16.07.2012 mit der Begründung ein, dass „die von den jeweiligen Rennställen bezahlten Vergütungen – unabhängig von ihrer Deklaration – nicht im Hinblick auf die Dienstleistung der Beschuldigten als für den öffentlichen Dienst besonders verpflichtete Ärzte im Rahmen ihrer Tätigkeit für die Universitätsklinik Freiburg geleistet worden“ seien. Diese Begründung überzeugt aus den gleichen Gründen wie bei Heinrich nicht, da nach meinem Verständnis auch diese Ärzte die Sonderzahlungen für Leistungen im Rahmen ihrer Dienstausbung erhalten haben.

⁴⁷ Vgl. BGH NSTZ 2008, 216-218 (Urt. v. 21.06.2007 – 4 StR 99/07); anders als das Landgericht Freiburg meint, ist die Situation auch nicht vergleichbar mit dem Angestellten eines Bauordnungsamtes, der außerhalb seines Dienstes Bauantrags-Unterlagen für Bauherren ausarbeitet (vgl. dazu BGH, Urt. v. 13.06.2001, 3 StR 131/01, Rn. 5, wistra 2001, 388 f.; ähnlich BGHSt 11, 125 ff.; 18, 263 ff.).

⁴⁸ Zutreffend stellte auch die Expertenkommission fest, dass es sich nicht um eine legale private Nebentätigkeit handelte (s.o.I.3). Auch dass sich Heinrich in einem Vergleich mit dem Land Baden-Württemberg zur Zahlung von 120.000 € verpflichtet hatte, spricht für diese Interpretation.

⁴⁹ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 33.

Auf der Seite der für das Team Telekom bzw. T-Mobile Verantwortlichen wäre Vorteilsge-
währung (§ 333 StGB) oder gar Bestechung (§ 334 StGB) zu prüfen gewesen. Die Staatsan-
waltschaft Freiburg stellte das insoweit gegen Mario Kummer eröffnete Ermittlungsverfah-
ren am 15.08.2012 gem. § 170 II StPO ein, da dieser allein mit der sportlichen Betreuung der
Sportler des Radsportteams betraut war und keine Zahlungen an die Ärzte geleistet hatte.
Erstaunlicherweise wurde aber auch das Verfahren gegen Olaf Ludwig, einen der Geschäfts-
führer der Olaf Ludwig Cycling GmbH (OLC), der als Verantwortlicher für Vertragsangelegen-
heiten die o. g. Zahlungen an Heinrich geleistet hatte, gem. § 170 II StPO eingestellt.⁵⁰ Auch
hier berief sich die Staatsanwaltschaft auf den Beschluss des LG Freiburg vom 14.04.2008,
nach dem nicht davon auszugehen sei, dass Heinrich die vereinbarten Leistungen bereits im
Rahmen seiner Anstellung bei der Universitätsklinik zu erbringen hatte, da dies wirtschaftlich
für die OLC unsinnig gewesen wäre. Die Ermittlungen hätten auch nicht ergeben, dass das
Dopen von Radrennfahrern an den Beschuldigten Heinrich als Dienstleistung für die Univer-
sitätsklinik Freiburg übertragen worden sei.⁵¹ Der Beschuldigte sei insoweit privat selbstän-
dig tätig gewesen und hierfür entlohnt worden. Diese Begründung für die Straflosigkeit auf
der Geberseite vermag juristisch ebensowenig zu überzeugen wie auf der Nehmerseite.

3. Verdacht der Untreue durch zweckwidrige Verwendung von Drittmitteln

Im Bericht der Expertenkommission wird erwähnt, dass Heinrich Ende der 90er Jahre bis
2000 die Versandkosten für einige per Post an Radrennfahrer verschickte Arzneimittelsen-
dungen mit Dopingpräparaten über das Drittmittelkonto „Dopingfreier Sport“ abgerechnet
habe.⁵² Auch wenn es sich hierbei wohl nicht um beträchtliche Summen handelte, läge im
Falle des Nachweises der Verdacht der Untreue zulasten des Drittmittelgebers Deutsche Te-
lekom AG vor. Die Staatsanwaltschaft konnte dem wegen der inzwischen eingetretenen Ver-
jährung nicht mehr nachgehen, da entsprechende zweckwidrige Verwendungen nach 2002
nicht mehr festgestellt werden konnten.

4. Strafverfahren gegen Prof. Dr. Armin Klümper

Klümper wurde zunächst von vielen Leistungssportlern als „Wunderheiler“ geschätzt. Seit
dem ersten ihm zugeordneten Dopingfall des Radrennfahrers Strittmatter im Jahr 1984⁵³
wurde er immer wieder mit Dopingmaßnahmen bei Leistungssportlern in Verbindung ge-
bracht. Dennoch kam es nie zu einer strafrechtlichen Verurteilung wegen dieser Aktivitäten.

⁵⁰ StA Freiburg, Verfügung vom 15.08.2012, 610 Js 6702/08.

⁵¹ LG Freiburg, Beschl. v. 14.04.2008 – 2 Qs 67/08.

⁵² Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 5, 18.

⁵³ Siehe dazu *Singler/Treutlein*, 2015 a, Abschnitt 8.6.3.

Im Mittelpunkt standen Betrugsverfahren wegen gefälschte Abrechnungen zulasten der Krankenkassen und der Krankenhausträger.⁵⁴

4.1. Urteil des Landgerichts Freiburg am 20.02.1989 wegen fortgesetzten Betrugs in zwei Fällen zu einer Gesamtgeldstrafe von 350 Tagessätzen zu je 450 DM⁵⁵

4.1.1. Betrug zum Nachteil mehrerer Krankenkassen

Das zugrunde liegende Strafverfahren hatte bereits 1983 mit einer Anzeige mehrerer Krankenkassen begonnen. Wegen der Komplexität der Ermittlungen wurde das Landeskriminalamt eingeschaltet; ergänzend wirkten zeitweise bis zu 20 Rechnungsprüfer von Krankenkassen mit. Die Gründe für die lange Verfahrensdauer und die Probleme zwischen dem LKA Baden-Württemberg und der Staatsanwaltschaft Freiburg sowie die zwischenzeitlichen Versuche, das Verfahren einzustellen, sind im Gutachten von *Singler/Treutlein* (2015a) dargestellt. Nach über dreimonatiger Hauptverhandlung wurde das Verfahren mit dem Urteil vom 20.02.1989 rechtskräftig abgeschlossen, nachdem alle Verfahrensbeteiligten auf Rechtsmittel verzichtet hatten.

Der Anklage durch die Staatsanwaltschaft Freiburg lag folgender Sachverhalt zugrunde:⁵⁶ Klümper habe in der Zeit von Juni 1978 bis Juli 1984 bei zwei Apotheken in Freiburg im Einvernehmen mit den Inhaberinnen der Apotheken Rezepte für Injektionsmittel und Medikamente auf den Namen verschiedener Kassenpatienten vorgelegt, obwohl die Patienten diese Arzneimittel entweder überhaupt nicht oder nur teilweise erhielten. Die Apothekerinnen legten vereinbarungsgemäß diese Kassenrezepte bei insgesamt acht Kranken- oder Ersatzkassen zur Abrechnung vor. Der von den Kassen ausgezahlte Betrag wurde für Klümper bei den beiden Apotheken "gutgeschrieben" und mit dem von ihm bei den Apotheken direkt bestellten Arzneimitteln saldiert. Der Gesamtwert der in der Zeit von Juni 1978 bis Juli 1984 abgegebenen Rezepte und zu Lasten von RVO- und Ersatzkassen abgerechneten Beträge wurde in der Anklageschrift mit 3.447.189,55 DM angegeben.

Ein beträchtlicher Teil dieser Medikamente betraf Ampullenpräparate für Injektionen im Gelenkbereich und im Bereich der Wirbelsäule. Bei rechtmäßigem Vorgehen hätte der Patient die vom Arzt verordneten Arzneimittel selbst in der Apotheke besorgen und dem Arzt

⁵⁴ Eine Disziplinarverfügung (Warnung) aus dem Jahr 1976 aufgrund eines Strafbefehls des Amtsgerichts Freiburg vom 21.07.1975 wegen alkoholbedingter Straßenverkehrsgefährdung, Widerstands gegen Polizeibeamte und Bedrohung (§§ 315 c I Nr. 1 a, 113, 241 StGB) gehört nicht in diesen Kontext (vgl. dazu *Singler/Treutlein*, 2015 a, Abschnitt 7.2.1).

⁵⁵ Quelle: Landesarchiv Baden-Württemberg EA 4/410 Bü 8e, 2013.

⁵⁶ Staatsanwaltschaft Freiburg, Anklageschrift vom 05.05.1986 – 40a Js 175/84, 40 Kls 2/86, S. 59.

beim Behandlungstermin übergeben müssen. Bleibt ein Rest nicht verbrauchter Arzneimittel übrig, so ist er für die weitere Behandlung nur dieses Patienten bestimmt. Da dies in der Praxis zuweilen schwer durchführbar ist, wurden zwischen den Krankenkassenverbänden und der Kassenärztlichen Vereinigung Vereinbarungen getroffen, wonach es zulässig ist, die nicht verbrauchten Arzneimittel in einem sogenannten Medikamenten-Pool zusammenzufassen und daraus Kassenpatienten, gleich welcher Krankenkasse sie angehören, zu versorgen. Diese Zweckbestimmung umging Klümper durch die direkt von ihm über die Apotheke beschafften Medikamente und verwendete die teilweise erheblichen Restmengen für die Behandlung von Privatpatienten auf eigene Rechnung.

Teilweise belieferte Klümper mit den über diese Abrechnung beschafften Medikamenten Sportvereine und Sportverbände, nämlich den VfB Stuttgart, den Freiburger Fußballklub (FC Freiburg), den Sportclub Freiburg (SC Freiburg) den Bund Deutscher Radfahrer, den Deutschen Leichtathletik-Verband, den Deutschen Ringerbund, den Sportverein Freiburg-Haslach 1895, den SV Kirchzarten und die Fußball-Nationalmannschaft von Malaysia, wobei diese Lieferungen entweder als Geschenk⁵⁷ oder unter Einräumung eines angeblichen Rabatts erfolgt sind. Zahlungen erfolgten auf ein Privatkonto von Klümper. Der Wert der so gelieferten Arzneimittel belief sich nach der Anklageschrift auf 305.761,98 DM. Außerdem ging die Staatsanwaltschaft davon aus, dass auf diese Weise Medikamente an Privatpersonen im Wert von 21.528,10 DM und für den Privatbedarf der Familie Klümper im Wert von 51.975 DM veranlasst worden waren.

Es ist bemerkenswert, dass in diesem Verfahren die Frage des unerlaubten Dopings überhaupt nicht thematisiert wurde, obwohl es doch nahelag, dass die fingierten Rezepte nicht nur der Bereicherung Klümpers (durch private oder anderweitige Verwendung nicht verbrauchter Arzneimittel) dienten, sondern vor allem der Verschleierung der Anwendung oder Weitergabe von dopingrelevanten Substanzen.⁵⁸ Unerlaubtes Doping war in den 80er Jahren des vorigen Jahrhunderts in der Strafverfolgungspraxis offenbar noch kein Thema. Die durch Gesetz vom 24.08.1976 geschaffene und am 01.01.1978 in Kraft getretene Strafnorm der verbotenen Anwendung oder Weitergabe „bedenklicher Arzneimittel“ (§§ 5, 95 I Nr. 1 AMG) war noch nicht ins Blickfeld der Strafverfolgungsbehörden gelangt. Die erste Entscheidung des Bundesgerichtshofs dazu erging auch erst am 10.06.1998. Nachdem trotz anfänglicher Schwierigkeiten letztlich sogar die Patientenakten bei Klümper beschlagnahmt wurden,⁵⁹ hätte die Staatsanwaltschaft aber auch dem Verdacht der Körperverletzung bei einzelnen Patienten nachgehen können, indem sie bei diesen nachfragte, welche Substanzen bei ihnen

⁵⁷ Die Geschenkteile sind – auch im späteren Urteil – nicht genau ausgewiesen. Möglicherweise haben sie auch nur die im Urteil (S.46-52) aufgeführten 13 Privatpersonen oder Familien, darunter aus Kuwait, Sudan, Österreich und der Schweiz teilweise betroffen.

⁵⁸ Dazu *Singler/Treutlein*, 2015 a, Abschnitt 7.3.1.5.

⁵⁹ *Singler/Treutlein*, 2015 a, Abschnitt 7.3.1.2.

angewendet wurden und ob sie über deren Wirkungen aufgeklärt worden waren (s. u. III.1.2). Das würde erst recht für Medikamentenlieferungen an Minderjährige, die nicht einwilligungsfähig waren, gelten. Ob es dazu gekommen ist, lässt sich aus den uns vorliegenden Akten nicht nachweisen, jedoch war zumindest eine Sendung von Klümper an den BDR ausdrücklich auch für Jugendliche und Junioren bestimmt.⁶⁰

4.1.2. Betrug zum Nachteil des Universitätsklinikums

In der Anklageschrift vom 05.05.1986 ging die Staatsanwaltschaft von folgendem Sachverhalt aus: In der Zeit von 1966 bis Oktober 1982 habe Klümper Einkünfte aus privatärztlicher Tätigkeit bezogen, obwohl ihm das Ministerium für Wissenschaft und Kunst Baden-Württemberg erst mit Erlass vom 29.09.1982 mit Wirkung ab 12.10.1982 die Liquidationsbefugnis erteilt hatte.⁶¹ In der gegenüber der Universität Freiburg jährlich vorzulegenden schriftlichen Erklärung gab er bewusst der Wahrheit zuwider an, keine Nebentätigkeit ausgeübt zu haben. Dadurch erreichte er, dass er 20% der nicht angezeigten Privatliquidationen in der Gesamthöhe von 1.190.776 DM nicht als Nutzungsentgelt abführen musste (Schaden also 238.155,20 DM). Er habe sich deshalb am 29.11.1984 gegenüber dem Ministerium für Wissenschaft und Kunst des Landes Baden-Württemberg zur nachträglichen Zahlung eines Betrages in Höhe von 678.000 DM sowie am 25.04.1985 zur Zahlung eines weiteren Betrages in Höhe von 60.000 DM verpflichtet. Die weit über dem Nutzungsentgelt liegenden Vergleichssummen beinhalten auch nicht abgerechnete Sachkosten und Zinsen.

Warum dem Vergleich mit dem Wissenschaftsministerium nicht die volle Höhe der unzulässigen Privatliquidationen in Höhe von 1.588.035 DM (1.190.776 DM aus dem ersten und 350 000 DM aus dem zweiten Vergleich) zugrundegelegt wurde, konnte anhand des Vergleichstextes nicht geklärt werden. Jedenfalls wurde Klümper im Ergebnis so behandelt, als ob er zur Privatliquidation berechtigt gewesen wäre, möglicherweise ein Entgegenkommen, das mit der landespolitischen Protektion seiner Aktivitäten zusammenhing.⁶²

⁶⁰ Vgl. *Singler*, Systematische Manipulationen im Radsport und Fußball, 2015, Abschnitt 3.3.

⁶¹ LG Freiburg, Urt. v. 20.02.1989 – 40 KLS 2/85, S. 6.

⁶² Kennzeichnend hierfür ist die Aussage des damaligen Ministers für Kultus und Sport Gerhard Mayer-Vorfelder (zuvor Staatssekretär im Staatsministerium und später Finanzminister), der in seiner Eigenschaft als Präsident des VfB Stuttgart zu den Medikamentenlieferungen Klümpers an den Verein 1984 von den Ermittlern des LKA Baden-Württemberg befragt wurde: „Der persönliche Einsatz des Dr. Klümper und die von ihm angewandten Behandlungsmethoden – der Heilungserfolg wurde von vielen Spitzensportlern begeistert bestätigt – sollte in der Weise – meiner Meinung nach – honoriert werden, als ich mich für die Ernennung des Dr. Klümper zum Professor und Chef einer eigenen Abteilung, gewissermaßen einer Sportmedizinischen Spezialambulanz, in der Prof. Dr. Klümper seine Behandlungsmethodik realisieren und verfeinern konnte, einsetzte, damit letztlich auch er die Befugnis zur Privatliquidation erhalten konnte.“ (Quelle: Staatsarchiv Freiburg, Bestandsnummer F 176/25, StA Freiburg, Ordner VfB Arzneimittelieferungen; 5.1; ausführlich dazu Singler, Systematische Manipulationen im Radsport und Fußball, 2015, Abschnitt 4.1.2).

4.1.3. Urteil des Landgerichts Freiburg vom 20.02.1989

Der damalige Staatsanwalt Christoph Frank (derzeit Oberstaatsanwalt in Freiburg) hatte in der Hauptverhandlung eine Gesamtfreiheitsstrafe von 18 Monaten mit Strafaussetzung zur Bewährung und eine Bewährungsauflage in Höhe von 120.000 DM beantragt. Die beträchtliche Abweichung der Strafkammer mit einem Strafmaß von 350 Tagessätzen à 450 DM (157.500 DM) ist erklärungsbedürftig.

Die Strafkammer ging von einem erheblich geringeren Schaden als die Staatsanwaltschaft aus. Der gesamte Umsatz in Höhe von 3,23 Millionen DM, der bei den Apotheken in Bezug auf die Rezeptierungen Klümpers angefallen war, sei nämlich nicht identisch mit dem Schaden, da in vielen Fällen auch richtige Rezepte mit korrekten Daten und Ansprüchen gegenüber den Versicherungen enthalten waren. Letztlich lasse sich nur ein Betrag von 344.237,45 DM zu Lasten der Krankenkassen ermitteln.⁶³ Diesen habe er zwar in Bereicherungsabsicht erlangt, aber nicht im Sinne eigener wirtschaftlicher Vorteile genutzt. Der im Abschlussbericht des LKA geäußerte Verdacht, diese Vorteile seien auch für private Zwecke verwendet worden, habe sich nicht nachweisen lassen. Vielmehr habe Klümper diese Vorteile teilweise an die Sportverbände und Vereine weitergegeben, teilweise auch für den Aufbau seiner Sporttraumatologie und für die Bezahlung von Überstunden seiner Mitarbeiter verwendet, da er damals noch keine eigene Ausstattung dafür gehabt habe. Dies wurde sogar strafmildernd berücksichtigt.

Bezüglich des Betrugs zum Nachteil des Landes Baden-Württemberg durch Nichtabführung von Nutzungsentgelt für Privatliquidationen ging die Strafkammer letztlich von einem geringeren Schaden in Höhe von 177.946,39 DM aus, nachdem das Strafverfahren wegen der Betrugs handlungen aus den Jahren 1966 bis 1975 gemäß § 154a StPO eingestellt worden war, weil diese im Vergleich zu der im übrigen zu erwartenden Strafe nicht beträchtlich ins Gewicht fielen.⁶⁴

Für beide Tatkomplexe wurden das Geständnis und eine gewisse Kooperationsbereitschaft des Angeklagten bei der Aufklärung des Sachverhalts strafmildernd berücksichtigt. Vertretbar ist im Hinblick auf § 46 Abs. 2 StGB, der das Bemühen um Schadenswiedergutmachung als Strafmilderungsgrund anerkennt, auch der folgende Aspekt: "Hier ist ferner zu sehen, dass sich Klümper gegenüber dem Land Baden-Württemberg im Rahmen der Schadenswiedergutmachung zu einer Zahlung eines Betrages von 738.000 DM verpflichtete, eine Summe, die er mit Hilfe von Krediten und durch die Unterstützung zahlreicher Sportler, die ihm Darlehen gewährt haben, erbrachte." Das Gericht hat allerdings nicht geklärt, ob es sich bei den Zuwendungen der Sportler wirklich um Darlehen oder um Spenden handelte, die von befreundeten Sportlern eingesammelt wurden. Die strafmildernde Berücksichtigung von zwingend vorgeschriebenen beamtenrechtlichen Disziplinarmaßnahmen ist von der Rechtsprechung ebenfalls anerkannt.⁶⁵

⁶³ LG Freiburg, Urt. v. 20.02.1989 – 40 KLS 2/85, S. 59.

⁶⁴ LG Freiburg, Urt. v. 20.02.1989 – 40 KLS 2/85, S. 57.

⁶⁵ BGH NSTZ 1982, 507.

Trotz dieser Strafmilderungsgründe erscheint das Strafmaß mit 350 Tagessätzen zu je 450 DM (157.500 DM) angesichts eines Gesamtschadens von über 500.000 DM als relativ mild, vor allem wenn man es mit dem Urteil des Schöffengerichts Freiburg vom 21.4.1997 vergleicht, in dem der Angeklagte wegen eines Schadens in Höhe von 142.342 DM zu 360 Tagessätzen in Höhe von je 450 DM (162.000 DM) verurteilt wurde (s.u. 3.). An einigen Stellen der Urteilsbegründung wird deutlich, dass die Berühmtheit Klümpers und der Respekt vor seinen sportmedizinischen Erfolgen wohl eine gewisse Rolle spielte. So wird bei der Verwendung der betrügerisch erlangten Vermögensvorteile darauf hingewiesen, dass Klümpers Sporttraumatologisches Institut "auch international einen hervorragenden Ruf" genieße oder dass er "die Gelder überwiegend dazu benutzte, Vereine und Verbände mit Medikamentenlieferungen zu unterstützen und eine Systembetreuung für Leistungssportler aufzubauen."⁶⁶

Eine wesentliche Rolle für die relativ milde Beurteilung dürfte auch die Tatsache gespielt haben, dass dieselbe Große Strafkammer, die dieses Urteil fällte, 18 Monate zuvor bereit war, auf Antrag der Strafverteidiger von Klümper das Strafverfahren vor Eröffnung des Hauptverfahrens, also ohne öffentliche Hauptverhandlung, gegen Zahlung einer Geldbuße in Höhe von 120.000 DM einzustellen, weil sie davon ausging, dass es sich bei dem Betrug zum Nachteil der Krankenkassen im Wesentlichen um eine Vermögensgefährdung und nicht um einen eingetretenen Vermögensschaden handelte und dass Klümper sich größtenteils auch nicht persönlich bereichert habe. Die Staatsanwaltschaft Freiburg hatte bereits ihre Bereitschaft zur Zustimmung hierzu erklärt, wurde dann aber vom Generalstaatsanwalt Ernst Bauer in Karlsruhe – mit Rückendeckung durch das Justizministerium – am 22.09. 1987 angewiesen, die Zustimmung zu der angeregten Einstellung des Verfahrens nach § 153a Abs. 2 StPO zu versagen.⁶⁷ Die Strafkammer war also gezwungen, gegen ihre ursprüngliche Überzeugung doch eine aufwendige Hauptverhandlung durchzuführen. Die Zuweisung an eine andere Strafkammer war aber weder verfassungsrechtlich noch gerichtsverfassungsrechtlich möglich.

4.1.4. Disziplinarverfahren

Das am 06.06.1986 eingeleitete förmliche Disziplinarverfahren wegen der bekannt gewordenen Betrugsvorwürfe war bis zum Abschluss des laufenden Strafverfahrens ausgesetzt worden. Nach dem Urteil des Landgerichts Freiburg vom 20.02.1989 wurde es am 18.08.1989 wieder aufgenommen. Das am 31.03.1990 auf Antrag Klümpers erfolgte Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis bewirkte ein formelles Verfahrenshindernis, weshalb das Disziplinarverfahren

⁶⁶ LG Freiburg, Urt. v. 20.02.1989 – 40 KLS 2/85, S. 66.

⁶⁷ Quellen: Strafverfahren gegen Klümper III AK 20/86: Schreiben des Vorsitzenden der III. Strafkammer vom 14.08.1987 (Bl. 569 f.); Schreiben des Leitenden Oberstaatsanwalts der Staatsanwaltschaft Freiburg an die Generalstaatsanwaltschaft und das Justizministerium vom 17.08.1987, Stellungnahme des Generalstaatsanwalts vom 20.08.1987 und Weisung des Generalstaatsanwalts vom 22.09. 1987 (alle Landesarchiv Baden-Württemberg EA Bü 8 e und 8 f).

am 04.05.1990 eingestellt wurde.⁶⁸

4.2. Urteil des Amstgerichts Freiburg – Schöffengericht – vom 21.04.1997

Noch vor seinem Ausscheiden aus dem öffentlichen Dienst wies Klümper in der Zeit zwischen Januar und März 1990 einen ihm zunächst treu ergebenen Mitarbeiter an, bei der Aufstellung der Privatliquidationen gegenüber dem Universitätsklinikum unvollständige Patienten-Abrechnungslisten vorzulegen, auf deren Grundlage die abzuführenden Sachkosten in Höhe von durchschnittlich 25% der Einnahmen zu berechnen waren. Die Anklage der Staatsanwaltschaft Freiburg vom 15.03.1996 ging von 5 Mitteilungen an die Klinikverwaltung aus, die im Jahr 1990 zu einem Sachkosten-Ausfall in Höhe von 142.342 DM führten. Außerdem klagte die Staatsanwaltschaft einen Betrug gegenüber dem Universitätsklinikum Freiburg bei der Berechnung des Nutzungsentgelts (in Höhe von 20% der Einnahmen) an, weil er für das Jahr 1990 nur 957.615, 12 DM Bruttoeinkünfte mitteilte, obwohl er tatsächlich 1.492.751,14 DM eingenommen hatte.

Das Schöffengericht sprach ihn vom zweiten Vorwurf wegen fehlenden Betrugsvorsatzes frei, weil ihm nicht nachweisbar war, dass ihm bei der Unterschrift unter die von seinem Steuerberater erstellte Jahresabrechnung bewusst war, dass hierbei die bei der Sachkosten-Abrechnung verschwiegenen Privatliquidationen nicht eingerechnet waren. Vermutlich hat hierbei auch die effektive Strafverteidigung eine Rolle gespielt, da sich Klümper wie auch bei dem früheren Verfahren von renommierten, überregional tätigen Rechtsanwälten verteidigen ließ. Letztlich wurde er dann wegen Betrugs bei der Sachkosten-Berechnung mit einem Schaden von 111.523, 64 DM zu einer Geldstrafe von 360 Tagessätzen in Höhe von je 450 DM (162.000 DM) verurteilt. Angesichts des erheblich geringeren Schadens im Vergleich zur ersten Verurteilung durch das Landgericht Freiburg ist diese Strafe relativ streng, aber nach allgemeinen Strafzumessungskriterien durchaus angemessen, zumal es sich um eine Wiederholungstat bereits kurz nach der ersten Verurteilung handelte.

Bemerkenswert ist die relativ detaillierte Beschreibung der Motive des Angeklagten durch die Vorsitzende Richterin des Schöffengerichts in dem Urteil vom 21.04.1997:⁶⁹

“Gegen ihn war ein Disziplinarverfahren eingeleitet worden. Dies führte dazu, dass der Angeklagte auf eigenen Wunsch am 31.03.1990 aus dem Beamtendienst ausschied. Der Angeklagte fühlte sich von der Universitätsverwaltung unangemessen behandelt. Das Verhalten ihm gegenüber, der sich mit dem Aufbau der Sporttraumatologie große Verdienste erworben hatte, empfand er als kleinlich und undankbar. Weniger um sich zu bereichern als vielmehr um an seiner Tätigkeit die Universität nicht partizipieren zu lassen, gab der Angeklagte dem Zeugen

⁶⁸ Einzelheiten dazu bei Singler/Treutlein, 2015 a, Abschnitt 7.2.3.

⁶⁹ Amtsgericht Freiburg – Schöffengericht – 21 AK/96 -45 Ls 12/96.

R. die Anweisung, (sc. gegenüber dem Universitätsklinikum unvollständige Patientenabrechnungslisten vorzulegen mit dem Ziel, einen Teil der Sachkosten nicht an die Univeristätsverwaltung abzuführen). Die finanzielle Situation des Angeklagten im Januar 1990 war allerdings angespannt durch eine strafbefreiende Selbstanzeige gegenüber der Finanzbehörde und Nachzahlungen an das Klinikum. Die Kosten des Strafverfahrens und die in dem Urteil des Landgerichts Freiburg vom 21.04.1989 ausgesprochene Geldstrafe in Höhe von insgesamt 157.500 DM waren zu bezahlen (S. 6).

Andererseits fühlte sich der Angeklagte von der Universitätsklinik schofel behandelt, seine über Jahrzehnte hinweg erbrachte Leistung nicht ausreichend gewürdigt. Dies mag der Grund dafür gewesen sein, dass der Angeklagte einen Teil seiner auch gegenüber dem Universitätsklinikum bestehenden Zahlungsverpflichtungen auf diesem Weg zurückholen wollte. Zumindest wollte der Angeklagte dieser, in seinen Augen, undankbaren kleinlichen Bürokratie nicht noch weitere Beträge zuführen. Der Angeklagte sieht sich als Ausnahmepersönlichkeit, die man mit Kleinigkeiten wie Kostenabrechnungen am besten nicht belasten sollte und dessen Tätigkeit in der Universitätsklinik eine Bereicherung des Klinikspektrums bedeutete (S. 14/15).

Bei der Strafzumessung hinsichtlich des Angeklagten Dr. Klümper war zunächst zu berücksichtigen, dass es sich bei dem Angeklagten um einen leidenschaftlichen, engagierten Arzt handelt, der sich nach bestem Wissen und Gewissen für seine Patienten einsetzt. Gleichzeitig handelt es sich um eine Persönlichkeit, die es ablehnt und die offensichtlich dafür auch völlig ungeeignet ist, Organisationen, Verwaltungen u.ä. nachzuvollziehen und zu kontrollieren. Der Angeklagte beschränkt sich auf seine ärztliche Tätigkeit, die er bis zur Grenze seiner eigenen Belastungs- und Leistungsfähigkeit durchführt. Er hat es immer wieder verstanden, eine verschworene Gemeinschaft von Mitarbeitern um sich zu sammeln, die mit ihm in einer Art Pioniergeist und oft in dem Gedanken 'einer gegen alle', wenn der Angeklagte ungewöhnliche Behandlungsmethoden anwandte. Diese ihm eng verbundenen Mitarbeiter und seine Ehefrau haben dem Angeklagten sein Leben lang die mit der Verwaltung zusammenhängenden Dinge abgenommen. Dies hat dazu geführt, dass das Verhältnis des Angeklagten zu Realitäten gebrochen ist. Der Angeklagte ist nicht der Mann für Zahlen, sondern der Arzt seiner Patienten" (S. 18).

4.3. Steuerstrafverfahren: Strafbefreiende Selbstanzeige

Nach Beginn der Ermittlungen wegen des Betrugs zu Lasten der Krankenkassen im Oktober 1983 erstattete der Steuerberater von Klümper im März und Mai 1984 zwei Selbstanzeigen beim Finanzamt Freiburg für bisher verschwiegene Betriebseinnahmen für die Jahre 1971 - 1981 in Höhe von 1.329.377 DM.⁷⁰ Die zweite Selbstanzeige erfolgte – wie sich aus den Strafakten ergibt – nach Aufforderung durch das Finanzamt und zweimaliger Fristsetzung.⁷¹

⁷⁰ Bericht der Staatsanwaltschaft Freiburg an die Generalstaatsanwaltschaft Karlsruhe vom 14.02.1986, S.7 (Quelle: Landesarchiv Baden-Württemberg EA 4/410 Bü 8f).

⁷¹ Staatsarchiv Freiburg, F 176/25 Nr. 1, StA Freiburg, Geschäftsnr. 41 UJs 246/84

Nach heutigem Recht wäre eine unvollständige Selbstanzeige völlig unwirksam, jedoch war damals bis zum Beginn der Ermittlungen durch die Steuerfahndung oder die Staatsanwaltschaft eine Ergänzung der Selbstanzeige zulässig.⁷² Eine Ergänzung nach Aufforderung und Fristsetzung durch das Finanzamt war aber auch nach damaligem Recht nicht zulässig, weshalb insoweit dem Verdacht der Protektion nachzugehen wäre. Allerdings standen die Akten des Finanzamts der Evaluationskommission nicht zur Auswertung zur Verfügung.

Wie im Bericht von *Singler/Treutlein* (2015) angedeutet, liegt bei der Selbstanzeige nach Beginn der strafrechtlichen Ermittlungen in anderer Sache und kurz vor den ersten Haus- und Praxisdurchsuchungen der Verdacht nahe, dass Klümper vor den drohenden Ermittlungen und bevorstehenden Durchsuchungen gewarnt worden sein könnte.⁷³ Nachweisen lässt sich dies jedoch nicht.

Es wurde dann trotz der Selbstanzeige noch ein Steuerstrafverfahren eingeleitet, weil die für die Jahre 1972 - 1982 errechnete Steuerverkürzung möglicherweise nicht vollständig war und darüber hinaus der Verdacht bestand, dass Klümper für die Jahre 1976 bis 1984 auch Lohnsteuer in Höhe von 11.776 DM hinterzogen hatte. Dieses Verfahren wurde jedoch auf Empfehlung des Generalstaatsanwalts vom 31.03.1986 durch die Staatsanwaltschaft Freiburg am 05.05.1986 gemäß § 154 StPO eingestellt, weil die von der Selbstanzeige nicht erfassten Teile der Steuerhinterziehung im Hinblick auf die zu erwartende Strafe wegen Betrugs nicht mehr beträchtlich ins Gewicht fielen. Angesichts eines Gesamtumfangs des Betrugsverfahrens in Höhe von über 500.000 DM war diese Entscheidung sachgerecht.

III. Strafrechtliche Aspekte der Dopingmaßnahmen

1. Grenzen der Strafbarkeit in Deutschland

„Doping zerstört die ethisch-moralischen Werte des Sports, täuscht die Mitstreitenden im Wettkampf, die Öffentlichkeit und die Veranstalter und gefährdet nicht zuletzt die Gesundheit der Sportler.“⁷⁴ Immer häufiger wird daher die Frage gestellt, welchen Beitrag das staatliche Strafrecht – neben den sportrechtlichen Möglichkeiten – dazu leisten kann, die schädlichen Folgen des Dopings im Sport einzudämmen. Diese Möglichkeiten werden oft überschätzt, weil es ein Grundprinzip des deutschen Strafrechts ist, dass eigenverantwortliche Selbstverletzung oder Selbstgefährdung nicht bestraft werden können. Das folgt aus dem verfassungsrechtlich in Art. 2 Abs. 1 GG geschützten Selbstbestimmungsrecht des Menschen, weshalb z. B. auch der bloße Konsum illegaler Drogen, gesundheitsschädlicher übermäßiger

⁷² § 371 AO wurde durch das Schwarzgeldbekämpfungsgesetz vom 03.05.2011 insoweit verschärft, ähnlich schon ein Jahr zuvor BGH, Beschl. v. 20.05.2010 -1 StR 577/09.

⁷³ *Singler/Treutlein*, 2015 a, Abschnitt 7.3.3.1.

⁷⁴ *Weber*, Betäubungsmittelgesetz, Arzneimittelgesetz, 4. Aufl. 2013, AMG § 6 a Rn. 1.

Alkohol- oder Nikotinkonsum sowie die Ausübung lebensgefährlicher Sportarten nicht bestraft werden können. Die Möglichkeiten des Strafrechts sind insoweit also begrenzter als die der Sportethik oder der Dopingbekämpfung durch Sportverbände.

Dennoch gibt es einige Strafnormen, die im Kampf gegen Doping relevant werden und deren Reichweite möglicherweise bei der Freiburger Sportmedizin nicht voll ausgeschöpft worden sind.

1.1. Strafbarkeit des Inverkehrbringens, der Verschreibung und der Anwendung von Arzneimitteln zu Dopingszwecken im Sport bei anderen (§§ 6a Abs. 1, 95 Abs. 1 Nr. 2a AMG) und der Anwendung oder Weitergabe „bedenklicher Arzneimittel“ (§§ 5, 95 I Nr. 1 AMG)

Unerlaubtes Doping war bis Mitte der 70er Jahre noch kein Thema der Strafgesetzgebung. Auch die durch das Gesetz vom 24.08.1976 geschaffene und am 01.01.1978 in Kraft getretene Strafnorm der verbotenen Anwendung oder Weitergabe „bedenklicher Arzneimittel“ (§§ 5, 95 I Nr. 1 AMG) war noch nicht speziell im Hinblick auf Doping geschaffen worden. Nach der Definition in § 5 II AMG „sind bedenklich Arzneimittel, bei denen nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse der begründete Verdacht besteht, dass sie bei bestimmungsgemäßem Gebrauch schädliche Wirkungen haben, die über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vertretbares Maß hinausgehen.“ Erstmals in einem Urteil vom 10.06.1998 stellte der *Bundesgerichtshof* klar, dass z. B. das anabole Stereoid Metandienon als schädliches Mittel in diesem Sinne anzusehen sei,⁷⁵ obwohl es sich um ein zugelassenes Arzneimittel handelte.

Am 11.09.1998 trat die Strafbarkeit des Inverkehrbringens, der Verschreibung und der Anwendung von Arzneimitteln zu Dopingszwecken im Sport bei anderen (§§ 6a Abs. 1, 95 Abs. 1 Nr. 2a AMG) in Kraft. Diese wurde durch ein Gesetz vom 24.10.2007 in § 6a Abs. 2a AMG um das Verbot des Besitzes von Dopingmitteln in nicht geringer Menge zu Dopingzwecke im Sport und um die Erfassung des Blut dopings (§ 6a Abs. 2a Nr. 1 i.V.m. Anhang M1) erweitert. Lezteres war die Reaktion auf eine Reihe spektakulärer Dopingfälle, u.a. auch auf die oben dargestellten Praktiken in Freiburg. Außerdem trägt diese Erweiterung der Verpflichtung der Bundesrepublik Deutschland aus Art. 1 des europäischen Übereinkommens gegen Doping vom 16.11.1989 (BGBl. 1994 II, 335) Rechnung, „im Hinblick auf die Verringerung und schließlich die endgültige Ausmerzung des Dopings im Sport innerhalb der Grenzen ihrer jeweiligen verfassungsrechtlichen Bestimmungen die für die Anwendung dieses Übereinkommens notwendigen Maßnahmen zu ergreifen.“

⁷⁵ BGH, Urteil vom 10.06.1998 – 5 StR 72/98, StV 1998, 663; MedR 1999, 270.

Es ist umstritten, ob diese Strafvorschrift die Gesundheit des einzelnen Sportlers⁷⁶ oder – ähnlich wie das Betäubungsmittelstrafrecht – die Volksgesundheit⁷⁷ schützen soll, da Doping auch im Breiten- und Freizeitsport sowie bei Bodybuildern weit verbreitet ist. Soweit man auch den Individualschutz bejaht, erfasst die Strafnorm nicht den Sportler als Täter, sondern den nicht dopenden Athleten als Opfer von Dopingmaßnahmen,⁷⁸ die ihn selbst der Versuchung zu dopen aussetzen; denn die Einwilligung des gedopten Sportlers wirkt hier – anders als bei der Problematik der Körperverletzung – nicht rechtfertigend. „Es geht dabei also nicht um den Schutz des sich dopenden Athleten, sondern um den Schutz des ‚sauberen‘ Sportlers, der sich nicht herausgefordert und in gewissem Sinne auch unter Druck gesetzt fühlen soll, ebenfalls zu Dopingsubstanzen zu greifen und damit erhebliche Risiken für seine Gesundheit auf sich zu nehmen.“⁷⁹

Hätte es diese Strafbestimmung schon in den 80er-Jahren gegeben, so hätte sich Klümper bei der Verschreibung oder direkten Abgabe von Dopingmittel sowie der Anwendung all seiner injizierten „Cocktails“, in denen verbotene Dopingsubstanzen enthalten waren, auch bei Einwilligung der Sportler strafbar gemacht, ebenso die Ärzte der Freiburger Abteilung Sportmedizin bei der Versorgung der Radrennfahrer mit EPO, soweit diese nach dem 11.09.1998 im Einzelnen nachweisbar gewesen wären.⁸⁰ Eigenblutdoping ist erst seit 01.11.2007 strafbar, weshalb die 2006 von Ärzten der Abteilung Sportmedizin praktizierten Bluttransfusionen von dieser Regelung nicht mehr erfasst werden konnten.

Die weitgehende Strafflosigkeit der Anwendung von Dopingmitteln bis 1998 könnte wenigstens teilweise erklären, warum die Staatsanwaltschaft Freiburg bei dem Betrugsverfahren gegen Klümper wegen fingierter Rezepte Mitte der 80er Jahre die Dopingproblematik überhaupt nicht untersucht hatte. Die wesentlich engere Strafbarkeit der verbotenen Anwendung oder Weitergabe „bedenklicher Arzneimittel“ (§§ 5, 95 I Nr. 1 AMG, in Kraft seit 01.01.1978) war damals überhaupt noch nicht ins Blickfeld der Strafverfolgungsbehörden gelangt (s.o. II.4.1.1).

1.2. Körperverletzung (§§ 223, 224 StGB)

Wenn ein Sportler die ihm von Ärzten oder anderen übergebenen Dopingmittel selbst einnimmt oder injiziert, liegt schon tatbestandsmäßig keine Körperverletzung vor, da § 223 nur

⁷⁶ BT-Drs. 13/9996, S. 13; BGH NStZ 2012, 218, 219 (vorrangig die Gesundheit); Weber (Fn. 74) § 6a Rn. 4; Körner BtMG, 7. Aufl 2012, § 95 AMG Rn. 22; a.A. Rössner, FS Mehle 2009, 567 (570); Greco, GA 2010, 622, 624 ff.

⁷⁷ Weber (Fn. 74) § 6a Rn. 4; König, SpuRT 2010, 106.

⁷⁸ Roxin, FS Samson 2010, 44674.

⁷⁹ Freund, in: MüKo StGB Band 6, § 6a StGB Rn. 10; ähnlich Rössner, FS Mehle, 2009, 567, 574; Weber (Fn. 74) § 6a Rn. 8; nach BGH NStZ 2012, 218 (219) ist jedenfalls im Rahmen der Strafzumessung zu berücksichtigen, „ob Dopingmittel – über die Selbstgefährdung des Einnehmenden hinaus – auch zu Wettkampfszwecken bestimmt waren, wodurch die Chancengleichheit und Fairness im Sport, u.U. auch Belange von möglichen Konkurrenten, beeinträchtigt sein könnten.“

⁸⁰ Durch das Geständnis von Prof. Schmid im Sommer 2012, das zu einem Strafbefehl führte (s.u. III.2.1).

die Verletzung eines anderen unter Strafe stellt. Anders ist es, wenn der Sportler über die einzunehmende Substanz getäuscht worden ist, da in solchen Fällen mittelbare Täterschaft des Arztes oder Trainers kraft überlegenen Wissens vorliegt, weshalb eine eigenverantwortliche Selbstgefährdung oder Selbstverletzung ausscheidet.⁸¹

Wenn der Arzt oder ein anderer die Dopingsubstanz injiziert oder in anderer Weise in den Körper des Sportlers einführt, liegt tatbestandsmäßig eine Körperverletzung in Form einer Gesundheitsschädigung vor, weil sie einen pathologischen Zustand bewirkt.⁸² Dabei kommt es nicht darauf an, ob zusätzliche körperliche Schäden sofort oder bei längerer Anwendung eintreten, weil allein schon die Injektion oder die Einführung einer körperfremden Substanz eine Körperverletzung darstellt.⁸³ Bei Injektionen ist zusätzlich der Tatbestand der gefährlichen Körperverletzung erfüllt, weil Spritzen gefährliche Werkzeuge im Sinne des § 224 Abs. 1 Nr. 2 StGB darstellen. Außerdem sind die meisten Dopingsubstanzen gesundheitsschädliche Stoffe im Sinne des § 224 Abs. 1 Nr. 1 StGB. Wenn sich gar bleibende Schäden ergeben (z. B. Verlust der Fortpflanzungsfähigkeit, Verlust oder Gebrauchsunfähigkeit eines wichtigen Gliedes des Körpers) kann sogar schwere Körperverletzung gem. § 226 StGB vorliegen, die mit Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren bedroht ist.

Wenn aber ein volljähriger Sportler, der über die Anwendung und die Risiken der Dopingsubstanz aufgeklärt ist, in deren Verabreichung eingewilligt hat, entfällt die Strafbarkeit wegen Körperverletzung, da die eigene Gesundheit ein disponibles Rechtsgut ist, auf dessen Schutz der Betroffene verzichten kann. Allerdings muss die Aufklärung umso ausführlicher und eindrücklicher sein, je weniger eine Maßnahme medizinisch geboten oder je größer ihre Tragweite ist.⁸⁴ Die Aufklärung des Sportlers über die Risiken als Voraussetzung für eine wirksame Einwilligung kann bei gängigen leistungssteigernden Mitteln relativ pauschal ausfallen⁸⁵ oder durch Hinweis auf die Beipackzettel des Medikaments ergänzt werden, da anerkannt ist, dass bei entsprechendem Vorwissen des Patienten ein allgemeiner Hinweis auf die Risiken genügt.⁸⁶ Die Verurteilung ehemaliger Ärzte im Dopingsystem der DDR beruhte darauf, dass die verantwortlichen Sportärzte nicht einwilligungsfähige Kinder und Jugendliche

⁸¹ MöKoStGB/*Joecks*, 2. Aufl. 2012, § 223 Rn.40.

⁸² *Roxin*, FS Samson, 2010, 445, 446; MöKoStGB/*Joecks*, 2. Aufl. 2012, § 223 Rn. 39 nimmt die Tatbestandsalternative „körperliche Misshandlung“ an.

⁸³ *Roxin*, FS Samson 2010, 245, 246; vgl. auch BGH NSTz 1999, 132 ff. m. zust. Anm. *Wolfsast* (zum ähnlichen Fall bei nicht indizierten Röntgenaufnahmen).

⁸⁴ § 8 (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte - MBO-Ä 1997 – in der Fassung der Beschlüsse des 114. Deutschen Ärztetages 2011 in Kiel (http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/MBO_08_20112.pdf).

⁸⁵ Der ehemalige deutsche Diskusmeister Alwin Wagner hat im Gespräch mit der Evaluierungskommission mitgeteilt, er habe von Klümper 8 Jahre Dopingmittel bekommen, häufig sogar über Blanko-Rezepte. Weder Klümper noch Keul, der ihn internistisch betreut habe, hätten ihn vor den gesundheitlichen Risiken gewarnt (s. *Singler/Treutlein*, Klümper-Gutachten, 2015 a, Abschnitt 8.3.6). In einem solchen Fall liegt natürlich keine wirksame Einwilligung vor.

⁸⁶ *Schöch*, Die Aufklärungspflicht des Arztes und ihre Grenzen, in: *Roxin/Schroth* (Hrsg.), Handbuch des Medizinstrafrechts, 4. Aufl. 2010, S. 72; *Deutsch/Spickhoff*, Medizinrecht, 6. Aufl. 2008 Rn. 265: „Schon aufgeklärte Patienten sind nicht aufklärungsbedürftig.“

gedopt haben.⁸⁷ Vergleichbare Vorgänge müssten natürlich auch in der Bundesrepublik Deutschland sanktioniert werden.⁸⁸ Dasselbe gilt für den Fall der Täuschung über die Doping-Eigenschaft einer Substanz.⁸⁹ Im Fall der Behandlung der Hürdensprinterin Birgit Hamann durch Klümper ist die Frage der Täuschung im Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft Freiburg (1998) leider nicht abschließend geklärt worden (s.u. 3.3).

Allerdings entfällt die Wirksamkeit der Einwilligung, wenn die Körperverletzung „trotz der Einwilligung gegen die guten Sitten verstößt“ (§ 228 StGB). Vereinzelt wird die Meinung vertreten, dass jedes Doping sittenwidrig und damit die Einwilligung völlig unerheblich sei.⁹⁰ Diese Meinung hat sich aber nicht durchgesetzt, weil dabei nicht bedacht wird, dass es sich hierbei um eine Ausnahmegesetzvorschrift handelt und dass der Begriff der guten Sitten im Strafrecht im Hinblick auf das verfassungsrechtliche Bestimmtheitsgebot (Art. 103 II GG) sehr eng auszulegen ist.⁹¹ Die im Zivilrecht übliche Formulierung, dabei auf die Auffassung „aller billig und gerecht Denkenden“⁹² abzustellen, ist im Strafrecht nicht oder nur begrenzt brauchbar.⁹³ Ein Verstoß der mit Einwilligung begangenen Körperverletzung gegen die guten Sitten kann nur angenommen werden, „wenn sie nach allgemein gültigen moralischen Maßstäben, die vernünftigerweise nicht in Frage gestellt werden können, mit dem eindeutigen Makel der Sittenwidrigkeit behaftet ist ... ein Verstoß gegen die Wertvorstellungen einzelner gesellschaftlicher Gruppen oder des mit der Tat befassten Strafgerichts genügt daher nicht.“⁹⁴

Nach der neueren Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs sind „generalpräventiv-fürsorgliche Eingriffe des Staates in die Disposition des Rechtsgutsinhabers nur im Bereich gravierender Verletzungen zu legitimieren.“⁹⁵ Die Entscheidung betraf einverständlich vorgenommene sadomasochistische „Fesselspiele“, die zu Körperverletzungen führten und die nach Auffassung des BGH nicht als solche gegen die guten Sitten im Sinne des § 228 StGB verstießen. Sittenwidrig sei die Tat jedoch, „wenn bei vorausschauender objektiver Betrachtung der Einwilligende durch die Körperverletzungshandlungen in konkrete Todesgefahr gebracht wird.“ Diese strengen Anforderungen an die Sittenwidrigkeit entsprechen auch der herrschenden Meinung in der wissenschaftlichen Literatur zum Doping. Danach entfällt die Wirk-

⁸⁷ Vgl. KG v. 15.07.1998 -3AR 66/97 – Ws 143/98, BeckRS 1998, 15375; weitere Informationen bei *Ines Geipel*: *Verlorene Spiele: Journal eines Doping-Prozesses*, Berlin 2001, S. 152; Spiegel Online 18. Juli 2000.

⁸⁸ Aus den Ermittlungsakten gegen Klümper im Jahr 1984, das zum Urteil des LG Freiburg vom 20.02.1989 wegen Betrugs führte, ergeben sich Hinweise auf regelmäßige Belieferung des Bundes Deutscher Radfahrer (BDR) mit dem Anabolikum Megrarisevit von Ende der 70er Jahre bis 1983 durch Klümper, das möglicherweise auch bei Minderjährigen zur Anwendung kam (vgl. *Singler*, *Systematische Manipulationen im Radsport und Fußball*, 2015, Abschnitt 3).

⁸⁹ *MöKoStGB/Joeks*, 2. Aufl. 2012, § 223 Rn. 39.

⁹⁰ *Linck*, NJW 1998, 1547 ff.; ähnlich *Kargl*, NStZ 2007, 489, 491.

⁹¹ BGHSt 49, 34, 41; *Roxin*, FS Samson, 2010, 446.

⁹² Palandt/*Ellenberger*, BGB, 61. Aufl., § 138, Rn. 2; so auch noch BGHSt 4, 24, 32; 4, 88, 91.

⁹³ *Roxin* JuS 1964, 373, 379; Fischer, § 228 Rn. 11; *S/S–Stree/Sternberg-Lieben*, Strafgesetzbuch, 29. Aufl. 2014, § 228 Rn.8.

⁹⁴ BGHSt 49, 34, 41 (betrifft einverständliche Betäubungsmittel-Verabreichung mit tödlichen Folgen); ähnlich *S/S–Stree/Sternberg-Lieben* (Fn. 93) § 228 Rn. 6

⁹⁵ BGHSt 49, 166, 171.

samkeit der Einwilligung wegen Sittenwidrigkeit nur dann, wenn schwerwiegende Gesundheitsschäden oder gar eine Lebensgefährdung zu befürchten sind.⁹⁶ Es ist zu prüfen, ob dies in einem der Fälle mit besonders riskantem Eigenblutdoping zu bejahen ist (s.u. III. 2.3.2).

Nicht durchgesetzt hat sich auch die Auffassung, die aus dem Dopingverbot der §§ 6a Abs. 1, 95 Abs. 1 Nr. 2a AMG ableiten will, dass damit auch die Einwilligung in die Körperverletzung unwirksam sei.⁹⁷ Diese Ansicht verkennt, dass in beiden Normen unterschiedliche Rechtsgüter geschützt werden und die Einwilligung deshalb jeweils unterschiedlich zu beurteilen ist. In §§ 6a Abs. 1, 95 Abs. 1 Nr. 2a AMG geht es – wie oben dargelegt – um überindividuelle Rechtsgüter wie die Volksgesundheit oder den Schutz des sauberen Sports, bei denen eine Einwilligung des einzelnen Sportlers keine rechtfertigende Wirkung erlangt, während es in § 223 StGB um den Schutz der körperlichen Integrität des einzelnen Sportlers geht, auf den dieser auch verzichten kann.

1.3. Betrug (§ 263 StGB)

Teilweise wurde versucht, professionelle Radrennfahrer wegen Betrugs gegenüber dem verantwortlichen Leiter des Rennstalls oder Sponsors zu bestrafen, um auf diese Weise Sportler vom Doping abzuhalten. In der Regel muss sich der Sportler in neuerer Zeit sogar ausdrücklich vertraglich verpflichten, auf Doping zu verzichten. Wenn er dann doch dopt, liegt eine Täuschung vor, die bei entsprechendem Irrtum des Arbeitgebers zu einer Vermögensverfügung und einem Vermögensschaden bei dem Unternehmen führen kann, der seine Gagen und Prämien offiziell nur an nicht gedopte Sportler zahlen will.

Das Problem liegt in diesen Fällen beim Irrtum des Arbeitgebers, da zumindest die mit der Teambetreuung befassten Teamchefs oder Vertreter des Unternehmens in der Regel mit den Dopingpraktiken in dieser Branche vertraut sein dürften. Das Landgericht Stuttgart hat deshalb im November 2013 den deutschen Radrennfahrer Stefan Schumacher vom Vorwurf des Betrugs bezüglich eines vereinbarten Honorars in Höhe von 151.462,50 € gegenüber dem Teamchef Holczer des Rennstalles Gerolsteiner freigesprochen.⁹⁸ Demgegenüber blieb die Frage des Irrtums im Verhältnis zwischen dem ehemaligen Olympiasieger und Tour de France-Sieger Jan Ullrich zum Team Telekom ungeklärt. Die Staatsanwaltschaft Bonn ging nach 21monatigen Ermittlungen davon aus, dass Ullrich gedopt habe und stellte das Ermittlungsverfahren wegen Betrugs am 14.04.2008 gegen Zahlung einer Geldauflage in Höhe von

⁹⁶ *S/S–Stree/Sterberg-Lieben*, Strafgesetzbuch, 29. Aufl. 2014, § 228 Rn. 30: Rn. 23a; *LK-Hirsch*, § 228 Rn. 49; *Gössel*, Strafrecht BT 1, 13/110, *U. Weber*, Baumann-FS 1992, S. 54; einschränkend *Fischer*, StGB, 61. Aufl. 2014, § 228 (nur bei Verursachung schwerwiegender Gesundheitsschäden i.S.d. § 226 StGB); a.A. *NK–Paeffgen*, § 228 Rn. 110; *SK–Horn/Wolters*, § 228 Rn. 23.

⁹⁷ *Sternberg-Lieben*, ZIS 201, 583 ff.; *S/S–Stree/Sterberg-Lieben* (Fn. 96), § 228 Rn. 30.

⁹⁸ Anders noch OLG Stuttgart, JuS 2012, 181 m. Anm. *Jahn* (betrifft Eröffnungsbeschluss auf die sofortige Beschwerde der Staatsanwaltschaft Stuttgart gegen die Nichteröffnung der Hauptverhandlung durch das Landgericht Stuttgart).

250.000 € ein. Dabei ging sie offenbar von einem Irrtum des Arbeitgebers aus und begründete die Einstellung damit, dass Ullrich subjektiv der Meinung war, nichts Unrechtes getan zu haben, weil er Eigenblutdoping nicht für strafbar hielt und „in seiner aktiven Zeit eine weithin verbreitete Doping-Mentalität vorherrschte.“⁹⁹ Ullrich vertrat danach die Auffassung, dass die Zahlung kein Schuldeingeständnis sei. „Ein Geständnis konnte es auch nicht geben, weil es keinen Betrogenen gibt.“¹⁰⁰

Die neueren Bestrebungen zur Gesetzesänderung laufen deshalb darauf hinaus, mit dem Sportbetrug durch professionelle Sportler einen neuen Straftatbestand zu schaffen, bei dem es nicht auf die Täuschung des Arbeitgebers oder des Veranstalters ankommt, sondern auf die im sportlichen Wettbewerb um die Siegpriämien benachteiligten Konkurrenten, die auf Doping verzichtet haben.

2. Strafrechtliche Beurteilung der Doping-Aktivitäten in der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin

Sowohl die Expertenkommission als auch die Staatsanwaltschaft Freiburg gingen davon aus, dass Schmid und Heinrich seit Mitte der 90er Jahre das Doping einzelner Radprofis als Ärzte unterstützt und den Radsportlern auf Anforderung Dopingsubstanzen, insbesondere Erythropoetin (EPO) zugänglich gemacht haben.¹⁰¹ Beide hatten dies auch in öffentlichen Erklärungen vom 23.05.2007 in allgemeiner Form eingeräumt. Da die Verjährungsfrist für das Inverkehrbringen, Verschreiben oder Anwenden von Arzneimitteln bei anderen zu Dopingzwecken im Sport (strafbar nach §§ 6a, 95 Abs. 1 Nr. 2a, Abs. 3 AMG) gem. § 78 Abs. 3 Nr. 4 StGB nach 5 Jahren verjährt und die Verjährung erst mit der Bekanntgabe der Einleitung des Ermittlungsverfahrens durch die Anordnung der Gewährung von Akteneinsicht am 03.05. bzw. 10.05.2007 unterbrochen wurde, konnten mögliche Dopingvergehen erst ab Mai 2002 verfolgt werden. Bis 1998 war das Verschreiben und Anwenden von Arzneimitteln zu Dopingzwecken ohnehin nicht strafbar, da § 6a AMG erst 1998 in das Arzneimittelgesetz eingefügt wurde.

Im Abschlussbericht der Expertenkommission wird die langjährige Praxis des Dopings mit EPO, die angeblich 1993 vereinzelt begann und seit 1995 systematisch durchgeführt wurde, im Einzelnen dargestellt.¹⁰² Der Pfleger Jef D'Hont, der damalige sportliche Leiter des Teams T-Mobile Brian Holm und die ehemaligen Radrennfahrer Bert Dietz, Rolf Aldag, Erik Zabel, Jörg Jaksche, Christian Werner und Patrik Sinkewitz haben ein System der EPO-Versorgung

⁹⁹ sport.ard.de, 14. April 2008.

¹⁰⁰ www.janullrich.de, 14. April 2008.

¹⁰¹ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 23.03./12.05.2009, S. 12 ff.; Staatsanwaltschaft Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Einstellungsverfügung vom 17.07.2012, S. 3.

¹⁰² Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 15 ff.

durch die Beschuldigten als für die Betreuung der Radrennfahrer zuständigen Ärzte beschrieben.

Die Expertenkommission hat in ihrem Abschlussbericht nach sorgfältiger Prüfung festgestellt, dass es keine Anhaltspunkte dafür gebe, dass Prof. Dr. Dickhuth, der den Lehrstuhl im Jahre 2002 übernommen hatte, in irgendeiner Weise in die Dopingaktivitäten von Schmid, Heinrich und Huber verwickelt war. Es sei vielmehr davon auszugehen, dass die aktive Teilnahme von Ärzten seiner Abteilung am Dopinggeschehen der Radprofis ihm gegenüber verschwiegen wurde und dass diese auch die von ihm eingeführten organisatorischen Maßnahmen zur Vermeidung von Dopingaktivitäten unterlaufen hätten.¹⁰³

Die Staatsanwaltschaft Freiburg hat in die Ermittlungsverfahren gegen die beiden Ärzte Schmid und Heinrich die folgenden – im Abschlussbericht der Expertenkommission getroffenen – Feststellungen und Bewertungen einbezogen.¹⁰⁴ Sie betont jedoch, dass diese Feststellungen “einer eigenständigen Bewertung nach den strafprozessualen Verdachtsbegriffen zu unterziehen” waren und nur “nach den Regeln der Strafprozessordnung erhobene Beweismittel” berücksichtigt werden konnten.¹⁰⁵

“Konkret bestanden bei Einleitung der staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen zureichende tatsächliche Anhaltspunkte für den Anfangsverdacht, dass beide Beschuldigte die Radrennfahrer Jan Ullrich und Steffen Wesemann in den Jahren 2002 bis 2006, Rolf Aldag und Erik Zabel in den Jahren 2002 bis 2005 sowie Udo Böltz und Jens Heppner im Jahr 2002 mit jeweils einer EPO-Kur pro Jahr versorgt haben. Im Zuge der Ermittlungen hat sich darüber hinaus der – bestätigte – Verdacht ergeben, dass der Beschuldigte Professor Schmid im Zeitraum von Frühjahr 2003 bis Herbst 2005 an 5 nicht näher feststellbaren Tagen dem damals beim Team T-Mobile als BerufsradSPORTler tätigen Christian Werner jeweils eine Packung EPO mit je 6 Ampullen à 1000 IE im Wissen überlassen hat, dass Werner sich das EPO zur Leistungssteigerung selbst intravenös mit Einwegspritzen injizieren würde. Nachweisbar sind außerdem Blutdopingbehandlungen an den Rennfahrern Patrik Sinkewitz, Matthias Kessler und Andreas Klöden am 02.07.2006.”¹⁰⁶

Die Expertenkommission hatte zwar Anhaltspunkte, dass sich Heinrich bereits seit 1998 mit dem Eigenblutdoping beschäftigte,¹⁰⁷ konkrete Beweise gab es aber nur für die Zeit ab Januar 2006. Im Abschlussbericht wird dazu Folgendes berichtet:

“Die Aussagen des Radprofis Patrik Sinkewitz vom 4. Oktober 2007 beim Bundeskriminalamt

¹⁰³ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 46-49.

¹⁰⁴ Die Expertenkommission hatte der Staatsanwaltschaft Freiburg sogar alle Protokolle der Zeitzeugengespräche zukommen lassen.

¹⁰⁵ Staatsanwaltschaft Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Einstellungsverfügung vom 17.07.2012, S. 5.

¹⁰⁶ Staatsanwaltschaft Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Einstellungsverfügung vom 17.07.2012, S. 5 f.

¹⁰⁷ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 28.

(BKA), die der Kommission vorliegen, haben sichere Hinweise auf die Verstrickung der beiden Ärzte Professor Schmid, leitender Mannschaftsarzt des Team T-Mobile, und Dr. Heinrich in die Eigenblutdopingaktivitäten des T-Mobile-Fahrers im Jahre 2006 ergeben.

Der Radprofi bestätigte am 30. November 2007 bei seiner Anhörung durch den Vorsitzenden der Kommission, dass es 2006 zu Blutabnahmen und Reinfusionen gekommen ist. Der erste Kontakt zu Dr. Heinrich fand deswegen Ende Oktober/Anfang November 2005 in einem Hotel in München statt. Dr. Heinrich war zur Vornahme von Bluttransfusionen grundsätzlich bereit. Einzelheiten der Planung wurden im Januar 2006 während des Trainingslagers des Team T-Mobile auf Mallorca besprochen.

Im Januar 2006 wurde Sinkewitz dann von Dr. Heinrich in Freiburg im Universitätsklinikum etwa ein halber Liter Blut entnommen. Außer Dr. Heinrich und ihm selbst sollen keine weiteren Personen anwesend gewesen sein. Die Blutentnahme erfolgte im Arbeitszimmer von Dr. Heinrich. Nach der Blutentnahme wurden weitere Termine für das Eigenblutdoping unter Berücksichtigung der einzelnen Radrennen in der Saison abgestimmt. In etwa monatlichen Abständen wurden danach die folgenden Blutentnahmen oder Bluttransfusionen vorgenommen:

- Ende Februar 2006 entnahm Dr. Heinrich bei Sinkewitz wieder die gleiche Menge Blut (500 ml) und reinfundierte den Inhalt des Blutbeutels vom Januar wegen der begrenzten Haltbarkeit des Blutes.
- Ende März erfolgte nochmals die gleiche Prozedur.
- Im April, nach der Baskenlandrundfahrt, die vom 03. bis 08. April dauerte, reinfundierte Dr. Heinrich bei Sinkewitz einen Beutel Blut für die Frühjahrsklassiker, ohne dass Blut abgenommen wurde. Denn Sinkewitz sollte in Abstimmung mit Dr. Heinrich als Klassiker-Fahrer zu diesen Rennen seinen Leistungshöhepunkt erreichen.
- Am 02. oder 03. Mai, nach dem traditionell am 01. Mai in Frankfurt ausgetragenen Rennen „Rund um den Henninger-Turm“, wurde von Dr. Heinrich bei Patrik Sinkewitz in Freiburg abermals ein halber Liter Blut entnommen.
- Am 23. Mai 2006, einen Tag vor der Bayernrundfahrt, ließ sich Sinkewitz von Dr. Heinrich erneut zwei Beutel Blut abnehmen und das am Monatsanfang entnommene Blut reinfundieren.

Sinkewitz hatte auf diese Weise für die Tour de France zwei Beutel Blut bei Dr. Heinrich im Vorrat. Weil Patrik Sinkewitz bei der vom 10. bis 18. Juni 2006 ausgerichteten Tour de Suisse nur mäßige Leistungen erbracht hatte, sah er seine Teilnahme an der Tour de France gefährdet. Diese Bedenken zerstreute jedoch der sportliche Leiter Rudy Pevenage mit Hinweis auf den ausreichenden Vorrat an Eigenblut.

- Am 19. Juni 2006, also nach der Tour de Suisse, entnahm Dr. Heinrich im Universitätsklinikum bei Sinkewitz zwei weitere Beutel Blut und führte im Gegenzug das Blut aus

*den beiden am 23. Mai 2006 hergestellten Eigenblutkonserven wieder zu.*¹⁰⁸

Die Staatsanwaltschaft Freiburg hat in ihrer Verfügung vom 17.07.2012 aufgrund weiterer polizeilicher Aussagen und einer Vernehmung durch die Staatsanwaltschaft am 26.11.2010 bestätigt, dass Patrik Sinkewitz von Ende Januar bis Juni 2006 von dem Beschuldigten Heinrich in der Universitätsklinik Freiburg mehrfach Eigenblut entnommen und transfundiert worden ist.¹⁰⁹ Dabei seien die mit seinem Blut gefüllten Beutel von ihm selbst lediglich mit einem aufgemalten Hasensymbol markiert worden. Unterlagen zu einer nach dem Transfusionsgesetz zwingend erforderlichen Dokumentation der Herstellung, Prüfung, Lagerung und Anwendung von Eigenblutpräparationen konnten bei einer Durchsuchung der Räumlichkeiten der Abteilung Sportmedizin der Universitätsklinik Freiburg nicht sichergestellt werden. Bereits aus der fehlenden Verfügbarkeit der Daten ergebe sich die hohe Gefährlichkeit der vom Beschuldigten Schmid am 02.07.2006 vorgenommenen Eigenbluttransfusion (dazu unten 3.4): Wesentliche Maßnahmen zur Erreichung einer optimalen Sicherheit bei der Bluttransfusion seien nicht durchgeführt worden. Elementare Grundregeln der Transfusionstherapie, etwa die unbedingt gesetzlich geforderte Untersuchung der beteiligten Radrennfahrer auf HIV, Hepatitis B oder C, die Beachtung identitätssichernder Maßnahmen zur Vermeidung von Verwechslungen und eine ordnungsgemäße Lagerung der Blutbeutel seien missachtet worden. Entgegen §§ 12 und 18 des Transfusionsgesetzes wurde das Eigenblutprodukt von Patrik Sinkewitz nicht mit Name, Anschrift und Geburtsdatum des Patienten, Entnahme- und Verfalldatum, genaue Bezeichnung der Blutkomponenten, des Inhalts nach Volumen oder Zellzahl, von Blutgruppenmerkmalen, Volumen und Zusammensetzung von Stabilisator/Additivlösung, Lagertemperatur und die Bezeichnung "nur zur Eigenbluttransfusion", bestätigt durch die Unterschrift des Patienten, ausgewiesen.

Der von der Staatsanwaltschaft beauftragte Sachverständige Prof. Dr. Eckstein, Leiter der Transfusionsmedizinischen und Hämostaseologischen Abteilung des Universitätsklinikums Erlangen, kommt in seinem Gutachten vom 10.12.2009 zu dem Ergebnis, dass die vorgeschriebene Identitätssicherung im eigentlichen Sinne systematisch hintertrieben worden sei, um wahre Identitäten zu verschleiern, so dass eine besonders hohe Verwechslungsgefahr bestanden habe.¹¹⁰

Angesichts derartiger Befunde hätte es nahegelegen, die strafrechtlichen Ermittlungen nicht nur auf Verstöße gegen das Arzneimittelgesetz, sondern auch auf den Straftatbestand der Körperverletzung zu erstrecken, da nicht nur die Aufklärung der Fahrer über die spezifischen Risiken eines derart dilettantischen Eigenblutdopings äußerst zweifelhaft war, sondern auch die Unwirksamkeit der Einwilligung wegen Sittenwidrigkeit sorgfältig hätte geprüft werden

¹⁰⁸ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 29.

¹⁰⁹ Staatsanwaltschaft Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Einstellungsverfügung vom 17.07.2012, S. 12 f.

¹¹⁰ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 23.03./12.05.2009, S. 44 f.

müssen. Dass sich die Staatsanwaltschaft im Juli 2007¹¹¹ bei ihren Anträgen auf Erlass eines Durchsuchungs- und Beschlagnahmebeschlusses in den ehemaligen Arbeitsstätten und Wohnungen der beiden beschuldigten Ärzte Heinrich und Schmid nur auf Verstöße gegen die §§ 6a, 95 I Nr.2, III AMG berief, war damals noch verständlich, da bis dahin die Ermittlungen des Bundeskriminalamtes nur Hinweise auf EPO und Wachstumshormone enthielten. Nachdem aber Patrik Sinkewitz in seinen Vernehmungen durch Beamte des BKA am 04.10.2007, 18.02.2008 und 03.03.2008 auch über Eigenblut-Doping berichtet hatte, hätte es nahegelegen, die Ermittlungen auch unter dem Aspekt der Körperverletzung zu führen, zumal dies in dem Vermerk des BKA vom 17.07.2009 ausdrücklich angeregt wurde. Auch in den Gutachtenaufträgen der Staatsanwaltschaft an die Professoren Pollack (30.07.2009) und Eckstein wird noch nach der "Gefährlichkeit der von dem Beschuldigten Prof. Dr. Andreas Schmid am 02.07.2006 bei dem Rennfahrer Patrick Sinkewitz vorgenommenen Eigenbluttransfusion" gefragt. Gleichwohl wurden aber in der Abschlussverfügung der Staatsanwaltschaft vom 17.07.2012 in der Überschrift nur Vergehen gegen das Arzneimittelgesetz (§ 95 AMG) genannt, und die Verneinung einer Körperverletzung wird nur knapp auf einer Seite der insgesamt 21seitigen Einstellungsverfügung begründet.

In der Einstellungsbegündung der Staatsanwaltschaft Freiburg vom 17.07.2012 heißt es dazu in allgemeiner Form, dass nach den Ermittlungen davon auszugehen sei, dass jedem Fahrer bewusst war, dass seine und der Konkurrenten Leistungen nur durch leistungsfördernde Maßnahmen erbracht werden konnten, die ganz überwiegend mit dopingrelevanten Substanzen durchgeführt worden sein mussten. Um in diesem System die ihnen von den sportlichen Leitern der Rennställe bei den jeweiligen Rennen vorgegebenen Aufgaben im Mannschaftsgefüge erbringen zu können, seien die Dopingmaßnahmen von den Fahrern nach ihrer eigenen Leistungseinschätzung bewusst und gewollt nachgefragt worden. Die Betreuung durch die Beschuldigten als Sportärzte des Universitätsklinikums Freiburg sei von den Fahrern als Fortschritt gegenüber der Verabreichung von Dopingsubstanzen durch Pfleger und gegenüber einer unkontrollierten Eigenmedikation angesehen worden. Die Fahrer hätten von den Mannschaftsärzten eine Aufklärung über gesundheitliche Risiken erwartet und im Wesentlichen auch erhalten. Diese Risiken hätten Ärzte und Fahrer bewusst in Kauf genommen. Ein gemeinsames Interesse habe darin bestanden, das Entdeckungsrisiko zur Vermeidung von Sperrungen durch Verbände und Sportgerichtsbarkeit zu mindern. Auch hierüber hätten die Beschuldigten aktiv beraten.¹¹²

Das mag für das EPO-Doping zutreffen. Konkurrent brachte die Staatsanwaltschaft mit diesen Ausführungen aber zum Ausdruck, dass selbst im Falle der Eigenblutbehandlung keine

¹¹¹ Erstmals am 06.07.2007, nachgebessert auf Anregung des AG Freiburg am 10.07., abgelehnt vom AG Freiburg am 17.07.2007, auf Beschwerde der Staatsanwaltschaft ebenfalls abgelehnt vom LG Freiburg am 25.07.2007.

¹¹² Staatsanwaltschaft Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Einstellungsverfügung vom 17.07.2012, S. 7.

strafbare Körperverletzung der Fahrer angenommen werden könne, da diese von der Einwilligung der Fahrer gedeckt sei. Dieser Beurteilung kann angesichts der sehr hohen Risiken der hier praktizierten Bluttransfusionen nicht gefolgt werden (s.u. 2.2 und 2.3).

2.1. Beurteilung der EPO-Behandlungen durch die Staatsanwaltschaft Freiburg

Die Staatsanwaltschaft Freiburg hielt die oben erwähnten Aussagen des Pflegers Jef D'Hont, des damaligen sportlichen Leiters des Teams T-Mobile Brian Holm und der ehemaligen Radrennfahrer Bert Dietz, Rolf Aldag, Erik Zabel, Jörg Jaksche, Christian Werner und Patrik Sinkewitz zum mehrjährigen System der EPO-Versorgung durch die Beschuldigten für zu allgemein gehalten, um deswegen Anklage zu erheben.¹¹³ Sie hätten sich auch im Wesentlichen auf Dopingvergehen in verjährter Zeit bezogen. Mit Ausnahme der von den Zeugen Christian Werner und Patrik Sinkewitz berichteten, an ihnen selbst durchgeführten Behandlungen (dazu unten), hätten die Zeugenaussagen keine konkreten Einzelfälle betroffen.¹¹⁴

Die übrigen als Zeugen vernommenen, damals überwiegend noch aktiven Fahrer haben nach Auffassung der Staatsanwaltschaft – offensichtlich zur Vermeidung sportrechtlicher Konsequenzen – bestritten, in Bezug auf die beschuldigten Ärzte oder auf Mannschaftskameraden dopingrelevante Wahrnehmungen gemacht zu haben. Ihre Aussagen seien insoweit durchaus glaubhaft, als es trotz einer mit dem Ziel der Leistungssteigerung organisierten systematischen sportärztlichen Betreuung durch die Beschuldigten im Wesentlichen jeweils nur vertrauliche Einzelbehandlungen der Fahrer gegeben habe, über die auch zwischen gedopten Fahrern regelmäßig kein Austausch stattgefunden habe. Auch die Auswertung eines Sachverständigengutachtens zu verschiedenen Blutanalysen habe nicht ergeben, „wer diese Veränderungen im Einzelnen durch welche Manipulationen ausgelöst“ habe.¹¹⁵

Lediglich aufgrund des späten Geständnisses von Schmid im Jahr 2012, an den Radprofi Christian Werner von 2003 bis 2005 EPO-Mittel abgegeben zu haben, konnte dieser im Weg eines

¹¹³ Staatsanwaltschaft Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Einstellungsverfügung vom 17.07.2012, S. 6 f.

¹¹⁴ Die Staatsanwaltschaft Freiburg war in dieser äußerst zurückhaltenden Beurteilung der von BKA-Ermittlern zusammengestellten Verdachtsmomente bestärkt worden durch die ablehnenden Beschlüsse des AG Freiburg und des LG Freiburg bezüglich der Anträge auf Durchsuchung (s. Fn.111). Beide Gerichte verlangten trotz zahlreicher Indizien konkrete Beweise für Dopingaktivitäten in nicht verjährter Zeit, wie sie in diesem frühen Verfahrensstadium bei derartigen Fällen kaum zu erbringen sind. Erst mit Hilfe der gesuchten und zu beschlagnahmenden Schriftstücke und Dopingmittel hätten die erforderlichen Beweise erbracht werden können, die dann letztlich durch die späteren Aussagen von Patrik Sinkewitz und Christian Werner wenigstens teilweise noch erbracht werden konnten. Als die Durchsuchung schließlich am 31.10.2007 stattfinden konnte, also fast 6 Monate nach Beginn des Ermittlungsverfahrens (02.05.2007), „konnten keine beweiserheblichen Feststellungen in Bezug auf den Tatvorwurf des Verstoßes gegen das Arzneimittelgesetz getroffen werden“ (Durchsuchungsbericht vom 04.12.2007, StA Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Bl. 521 ff.). Beim LG Freiburg war mit der Beschwerde die 2. Große Strafkammer befasst, die später auch den Verdacht der Vorteilsannahme durch Heinrich mit zweifelhafter Begründung verneinte (s. o. II.2).

¹¹⁵ Staatsanwaltschaft Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Einstellungsverfügung vom 17.07.2012, S. 9.

Strafbefehls zu einer Geldstrafe in Höhe von 90 Tagessätzen verurteilt werden.¹¹⁶ Bei dieser Strafhöhe, die nicht in ein Führungszeugnis aufgenommen wird, darf sich der Verurteilte als unbestraft bezeichnen (§§ 32 Abs. 2 Nr. 5 a, 53 Abs. 1 Nr. 1 BZRG). Da praktisch gleichzeitig das Verfahren wegen Körperverletzung und Vorteilsannahme – mit teilweise schwer nachvollziehbaren Begründungen – eingestellt wurde (s.o. II.2 und unten III. 2.3.2.), spricht vieles für einen sog. Deal zwischen der Staatsanwaltschaft und dem Strafverteidiger des Beschuldigten, welcher angesichts der hier in Betracht kommenden Delikte rechtlich äußerst zweifelhaft gewesen wäre.

Das gegen Mario Kummer, Rudy Pevenage und Olaf Ludwig eingeleitete Ermittlungsverfahren wegen Beihilfe zum EPO-Doping bei Christian Werner wurde von der Staatsanwaltschaft Freiburg am 15.08.2012 gem. § 170 II StPO eingestellt, obwohl die OLC in den Jahren 2005 und 2006 auch entsprechende Medikamentenlieferungen bezahlt hatte.¹¹⁷ Es sei nicht sicher festzustellen, dass die Beschuldigten gerade die bei Werner verwendeten Medikamente besorgt und bezahlt hätten, da die Fahrer auch zusätzlich selbst Dopingmittel direkt über die behandelnden Ärzte bezogen und bei diesen bezahlt hätten.

2.2. Beurteilung des Eigenblutdopings bei Patrik Sinkewitz während der Tour de France am 02.07.2006 durch die Staatsanwaltschaft Freiburg¹¹⁸

Am Abend des zweiten Tages der Tour de France, am Sonntag den 02. Juli 2006, ließen sich Patrik Sinkewitz, Matthias Kessler und Andreas Klöden von Straßburg aus nach Freiburg zum Universitätsklinikum fahren. Diesen Termin hatte Heinrich mit Schmid vereinbart, der angeblich ohne weitere Helfer in der Klinik anwesend war, um die Reinfusion durchzuführen. Patrik Sinkewitz, Matthias Kessler und Andreas Klöden verließen gegen 18 Uhr das Mannschaftsquartier in Blaesheim und wurden in Freiburg von Schmid vor dem Gebäude der Abteilung Sportmedizin in Empfang genommen. Man ging gemeinsam eine Etage tiefer. In einem Arztzimmer mit Liege, das Schmid verdunkelt hatte, wurde dann allen drei Fahrern Eigenblut reinfundiert. Bei allen Fahrern war die Aktion etwa nach einer dreiviertel Stunde beendet. Sie wurden anschließend von der auf dem Parkplatz des Universitätsklinikums wartenden FahrerIn wieder in das Mannschaftsquartier zurückgefahren.

Obwohl es bei beiden Beuteln von Patrik Sinkewitz zu Klumpenbildung kam, die zu einer Verstopfung der Zuleitung führte, sind diesem etwa 500 ml Blut zugeführt worden. Der Sachverständige Prof. Dr. Eckstein stellte hierzu fest, dass Blutkonserven mit Gerinnseln keinesfalls transfundiert werden dürften. Gerinnsel wiesen auf einen schweren Fehler beim Herstellungsprozess oder auf eine Verkeimung hin, die bei der erforderlichen Inspek-

¹¹⁶ <http://www.badische-zeitung.de/sportpolitik/strafbefehl-gegen-ex-telekom-mediziner-schmid-beantragt--63414983.html>, abgefragt am 08.08.2012.

¹¹⁷ StA Freiburg, Verfügung vom 15.08.2012, 610 Js 6702/08.

¹¹⁸ Vgl. hierzu Abschlussbericht der Expertenkommission vom 23.03./12.05.2009, S. 29 f.; Staatsanwaltschaft Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Einstellungsverfügung vom 17.07.2012, S. 13 f.

tion vor der Transfusion schon vorgelegen haben müssten und dabei hätten bemerkt werden müssen. Es habe daher niemals zur Transfusion der beiden Eigenblutkonserven bei dem Zeugen Sinkewitz kommen dürfen. Lediglich glücklichen Umständen sei es zu verdanken gewesen, dass Sinkewitz keine gesundheitliche Schädigung erlitten habe.

Die Expertenkommission, der ein Jurist, ein Biochemiker und ein Pharmakologe/Toxikologe angehörten, stellte hierzu folgendes fest:

„Besonders verantwortungslos war das Verhalten von Professor Schmid bei den Zwischenfällen während der Bluttransfusion am 02. Juli 2006, nachdem das Blut des ersten Beutels bei Patrik Sinkewitz „geklumpt“ hatte und nur etwa die Hälfte des Blutes infundiert werden konnte. Nach diesem Zwischenfall hat er nicht etwa die Transfusion abgebrochen und die erforderlichen Konsequenzen gezogen, sondern einfach den zweiten Beutel infundiert. Nachdem auch der Inhalt dieses Beutels nur etwa zur Hälfte zugeführt werden konnte, hat Professor Schmid auch diese Infusion abgebrochen und Patrik Sinkewitz mit den beiden anderen Fahrern, deren Infusionen zur gleichen Zeit beendet waren, nach Straßburg zurückfahren lassen. Die Vorgehensweise des Arztes bei diesen beiden Transfusionszwischenfällen war ein grober Verstoß gegen seine ärztlichen Pflichten ...

Bei Verabreichung von Eigenblut sollte eine verdächtige Konserve dazu führen, den Entnahme- und Verarbeitungsvorgang zu hinterfragen. Dies bedeutet auch, dass die zweite Konserve nicht ohne weiteres hätte transfundiert werden dürfen. Genausowenig darf ein Patient nach Feststellung dieser Risiken (Embolie, Schock) einfach entlassen werden. Der transfundierende Arzt muss sicherstellen, dass der Transfusionsempfänger keine akuten oder auch Stunden später eintretenden Komplikationen erleidet, die bei rechtzeitiger Behandlung weniger schwerwiegend verlaufen.

Wie Patrik Sinkewitz glaubhaft ausgesagt hat, beschränkte sich die Reaktion von Professor Schmid auf die Äußerung „so ein Pech“.¹¹⁹ Weder hat er diesen wegen der beiden Zwischenfälle weiter überwacht, noch hat er dafür Sorge getragen, dass er wenigstens sofort nach Ankunft in Straßburg von Dr. Heinrich überwacht und erforderlichenfalls behandelt wurde. Stattdessen hat Patrik Sinkewitz, nachdem das Team infolge der am Vortrag erfolgten Sperre der Fahrer Jan Ullrich und Oscar Sevilla nur noch 7 Fahrer umfasste, am Tage darauf die zweite Etappe der Tour mit über 228,5 km bestritten.

Dadurch, dass sich Professor Schmid um die Folgen dieser beiden Transfusionszwischenfälle überhaupt nicht gekümmert hat, nahm er billigend in Kauf, dass Patrik Sinkewitz auf der nächtlichen Fahrt im Pkw seiner Freundin von Freiburg nach Straßburg oder danach dem hohen Risiko schwerster Komplikationen, etwa in Form eines septischen Schocks oder einer Lungenembolie mit letalem Ausgang ausgesetzt wurde.“¹²⁰

¹¹⁹ Siehe hierzu aber die nachfolgende Ergänzung in der Erklärung von Patrik Sinkewitz am 07.10.2009.

¹²⁰ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 32 f.

Nach der Veröffentlichung dieses Berichts der Expertenkommission am 23.05.2009 verlangte der Anwalt von Schmid am 02.10.2009 von Sinkewitz "eine präzisierende und korrekte Darstellung Ihres Mandanten zum Ablauf der Eigenblutinfusion am 02. Juli 2006, insbesondere zu den Aufklärungen und zum Verhalten des Herrn Professor Dr. Schmid anlässlich der Feststellung, dass das Blut nicht mehr einwandfrei durch den Filter läuft, sowie über das Verhalten und ggf. über Erklärungen von Herrn Professor Dr. Schmid nach Beendigung der Bluttransfusion."¹²¹

Daraufhin gab Sinkewitz über seinen Anwalt am 07.10.2009 folgende Erklärung ab: "Ich bin von Herrn Dr. Schmid vor der Eigenbluttransfusion vom 02.07.2006 und auch schon vorher über die medizinischen Zusammenhänge und Probleme aufgeklärt worden. Herr Dr. Schmid hat sich insoweit mir gegenüber auch bei anderen ärztlichen Behandlungen stets sehr umfassend zu allen in Betracht kommenden gesundheitlichen Problemen, Konsequenzen der medizinischen Behandlungen etc. geäußert. Als es zu Problemen mit der ersten Transfusion von Eigenblut kam, hat er diese sofort abgebrochen und mich danach gefragt, ob ich bei der vorangegangenen Blutentnahme Medikamente zu mir genommen hatte, krank gewesen sei oder Ähnliches. Schon vor der Bluttransfusion haben sowohl ich als auch Herr Dr. Schmid genau kontrolliert, dass es sich auch tatsächlich um meine Blutprobe handeln würde. Die 2. Bluttransfusion ist keineswegs ‚bedenkenlos‘ begonnen worden.

Insbesondere hat Herr Dr. Schmid mich zunächst nach meinem Befinden gefragt, Blutdruck und Puls kontrolliert und dann erst auf meinen ausdrücklichen Wunsch hin den 2. Blutbeutel angehängt. Als sich hier Probleme einstellten, hat er sofort abgebrochen. Er hat sich dann erneut nach meinem Befinden erkundigt und die Werte überprüft. Ich habe danach noch ca. eine ½ Stunde in der Klinik gewartet, ob Folgereaktionen eintreten würden. Erst nachdem sich Herr Dr. Schmid versichert hatte, dass es mir gut ginge, hat er mich fahren lassen. Dabei hat er erneut Blutdruck und Pulswerte kontrolliert, die normal gewesen sind. Im Zusammenhang mit den Bluttransfusionen hat er mich darauf hingewiesen, dass ich mich sofort melden sollte, wenn ich unter Kopfschmerzen, Schwindel oder anderen abnormalen Symptomen leiden würde. Dies wurde generell von Herrn Schmid so gehandhabt.

Herr Dr. Schmid hat keineswegs nur geäußert, ‚so ein Pech!‘, und mich nach dem Scheitern der Infusion auch nicht sorglos und ohne Beratung entlassen. Ich hatte vielmehr das Gefühl, dass er sich sehr wohl schon vor der Behandlung als auch danach eingehend um meine gesundheitliche Situation gekümmert hat. Ich möchte noch anfügen, dass ich während der

¹²¹ StA Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Bl. 473

gesamten Zusammenarbeit mit Herrn Dr. Schmid stets das Gefühl hatte, dass dieser seinen ärztlichen Verpflichtungen sehr gewissenhaft nachgegangen ist.“¹²²

Die Staatsanwaltschaft stellte dennoch fest, dass nach der Aussage von Patrik Sinkewitz (am 18.02.2008) bei der Bluttransfusion weder eine Aufklärung über mögliche später eintretende Symptome noch eine mindestens 30 Minuten nach Beendigung der Transfusion notwendige Überwachung stattgefunden habe.¹²³ Nach Aussage der von der Staatsanwaltschaft als Sachverständige beauftragten Fachärzte für Transfusionsmedizin Prof. Dr. Eckstein und Prof. Dr. Weisbach habe Sinkewitz einfach nur Glück gehabt, dass bei diesen Transfusionen keine gesundheitliche Schädigung eingetreten sei. Eine falsche Vorgehensweise könne aber nicht durch Glück gerechtfertigt werden.¹²⁴

Gleichwohl gelangte die Staatsanwaltschaft bei der strafrechtlichen Prüfung dieses Extremfalles der Falschbehandlung zu dem Ergebnis, dass eine Strafbarkeit auch unter dem Aspekt der – gefährlichen – Körperverletzung zu verneinen sei. Dies wird wie folgt begründet:

“Objektive Feststellungen zum tatsächlichen gesundheitlichen Zustand bei und nach der Durchführung der Bluttransfusion konnten wegen der vom Beschuldigten Prof. Schmid unterlassenen Dokumentation nicht getroffen werden. Der Zeuge Sinkewitz selbst hat direkte gesundheitliche Beeinträchtigungen nicht berichtet. Er, wie auch die möglicherweise ebenfalls mit Eigenblut behandelten Fahrer Klöden und Kessler haben am folgenden Tag beschwerdefrei und sportlich erfolgreich an der Etappe der Tour de France teilgenommen. Dass die Gesundheit des Zeugen Sinkewitz tatsächlich konkret gefährdet gewesen ist, hat sich nicht feststellen lassen.

Selbst wenn es jedoch einen pathologischen Gesundheitszustand in Folge der Behandlung durch den Beschuldigten Schmid gegeben haben sollte, war die in der Behandlung liegende Körperverletzung durch eine Einwilligung des Zeugen Sinkewitz gerechtfertigt (§ 228 StGB): Die Einwilligung ist wirksam erteilt worden. Nach den Ermittlungen ist davon auszugehen, dass Sinkewitz über die allgemeinen Risiken des Blutdopings durch den Beschuldigten Prof. Schmid im Rahmen der allgemeinen Betreuung des Radsportteams und auch bei der konkreten Behandlung seiner Person aufgeklärt worden ist.

Die Unwirksamkeit der Einwilligung wird allenfalls dann angenommen werden können, wenn Fremddoping auch bei hinreichender Aufklärung und daher nach allgemeinen Regeln wirksamer Einwilligung dann als sittenwidrig angesehen wird, wenn schwerwiegende Gesundheitsschäden verursacht worden sind. Dagegen wird Sittenwidrigkeit bei Behandlungen über die Gesundheitsrisiken aufgeklärter erwachsener Berufssportler durch auf diese Dopingmethoden spezialisierte Ärzte nicht angenommen werden können.“¹²⁵

¹²² StA Freiburg, Az.610 Js 12568/07, Bl. 474 f.

¹²³ Staatsanwaltschaft Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Einstellungsverfügung vom 17.07.2012, S. 13 f.

¹²⁴ StA Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Sonderband Gutachten , Bl. 423 ff.

¹²⁵ Staatsanwaltschaft Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Einstellungsverfügung vom 17.07.2012, S.14.

Diese Begründung überzeugt nicht. Selbst wenn man mit der herrschenden Meinung in der Literatur – höchstrichterliche Rechtsprechung gibt es dazu noch nicht¹²⁶ – der Auffassung folgt, dass die mit dem Eigenblutdoping verbundene tatbestandliche Körperverletzung – nach entsprechender Aufklärung über die damit verbundenen Risiken – durch die Einwilligung des Sportlers gerechtfertigt ist,¹²⁷ kann dies jedenfalls nicht für Eigenbluttransfusion bei Patrik Sinkewitz am 02.07.2006 gelten. Hier hätte die Aufklärung – spätestens nach Beginn der Komplikationen bei der Bluttransfusion – dezidiert die besonderen Risiken umfassen müssen, die sich aus den Komplikationen durch klumpendes Blut ergaben, insbesondere auch die Notwendigkeit einer ärztlichen Überwachung in den nächsten 8 Stunden. Die von der Staatsanwaltschaft am Schluss unterstellte mutmaßliche Aufklärung widerspricht der vorherigen Feststellung, dass nach der Aussage von Patrik Sinkewitz keine Aufklärung stattgefunden hat.¹²⁸

Hinzu kommt, dass die überwiegende Meinung in der Literatur die Ansicht vertritt, dass die Wirksamkeit der Einwilligung gemäß § 228 StGB wegen Sittenwidrigkeit entfällt, wenn schwerwiegende Gesundheitsschäden oder gar eine Lebensgefährdung zu befürchten sind.¹²⁹ Nach den sachkundigen Feststellungen der Expertenkommission und des von der Staatsanwaltschaft beauftragten Sachverständigen bestand eine „hohes Risiko schwerster Komplikationen, etwa in Form eines septischen Schocks oder einer Lungenembolie mit letalem Ausgang.“ In solchen Fällen hätte die Transfusion sofort abgebrochen werden müssen und die zweite Konserve nicht mehr transfundiert werden dürfen. Der Patient hätte stundenlang überwacht werden müssen und im Falle der gleichwohl eingetretenen Rückreise nach Straßburg der Obhut des dortigen Arztes Heinrich anvertraut werden müssen. Da dies nicht geschehen ist, verlor die Einwilligung mit Erkennbarkeit der besonderen Risiken ihre Gültigkeit. Dabei kommt es entgegen der Auffassung der Staatsanwaltschaft nicht darauf an, ob tatsächlich eine schwere Schädigung oder der Tod eingetreten ist, vielmehr genügt eine Gefahr für das Leben oder für erhebliche Gesundheitsschäden. Die Sittenwidrigkeit der ex ante zu erteilenden Einwilligung kann nicht davon abhängen, ob sich die Gefahr später realisiert hat oder nicht.

Die von der Staatsanwaltschaft Freiburg gegen Mario Kummer, Rudi Pevenage und Olaf Ludwig wegen Beihilfe zur Körperverletzung eingeleiteten Ermittlungsverfahren wurden am 15.08.2012 ebenfalls gem. § 170 II StPO eingestellt, da sie von den lebensbedrohlichen Komplikationen bei der Eigenblutbehandlung von Patrik Sinkewitz am 02.07.2006 ebensowenig

¹²⁶ Anders für DDR-Fälle des heimlichen Dopings durch Täuschung oder des Dopings bei Kindern und Jugendlichen (s.o. 1.2).

¹²⁷ *Deutsch/Spickhoff*, Medizinrecht, 4. Aufl. 2008, Rn. 1718 ff., 1725.

¹²⁸ Auch die Voraussetzungen einer hypothetischen Einwilligung gem. § 630h BGB liegen bei einer derart gefährlichen und außergewöhnlichen Dopingmaßnahme nicht vor.

¹²⁹ *S/S–Stree/Sterberg-Lieben*, Strafgesetzbuch, 29. Aufl. 2014, § 228 Rn.30; *Fischer*, StGB, 61. Aufl. 2014, § 228 Rn. 23 a; *LK–Hirsch*, § 228 Rn. 49; *Gössel*, Strafrech BT 1, 13/110, *U.Weber*, Baumann-FS, 1992, S. 54: a.A. *NK–Paeffgen*, § 228 Rn. 110; *SK–Horn/Wolters* § 228 Rn. 23.

Kenntnis hatten wie von den Einzelheiten des Eigenblutdopings.¹³⁰

2.3. Weitere Eigenblutbehandlungen durch Heinrich und Schmid im Jahr 2006

Die Staatsanwaltschaft Freiburg ging nach ihren Ermittlungen davon aus, dass Schmid am 02.07.2006 in den Räumen der Abteilung Sportmedizin des Universitätsklinikums in Freiburg auch den Radrennfahrern Andreas Klöden und Matthias Kessler Bluttransfusionen angelegt und Eigenblut reinfundiert hat. Außerdem hat sie festgestellt, dass Patrik Sinkewitz von Ende Januar bis Juni 2006 von dem Beschuldigten Heinrich in der Universitätsklinik Freiburg mehrfach Eigenblut entnommen und transfundiert worden ist.

Die Staatsanwaltschaft prüfte diese Akten jedoch nur unter dem Aspekt der Strafbarkeit gemäß §§ 6 a Abs. 2 a Nr. 1, 95 Abs. 1 Nr. 2 a AMG. Insoweit stellte sie das Verfahren – rechtlich zutreffend - gem. § 170 Abs. 2 StPO ein, weil Eigenblutdoping zum damaligen Zeitpunkt noch nicht strafbar war. Diese Strafnorm wurde erst am 24.10.2007 mit Wirkung ab 01.11.2007 eingeführt. Diese Erweiterung des AMG erfolgte gerade deshalb, um eine Strafbarkeitslücke im Hinblick auf Eigenblutdoping zu schließen. Die rückwirkende Anwendung von Strafnormen auf Taten, die vor der Gesetzesänderung begangen wurden, ist nach Artikel 103 Abs. 2 GG und Art. 7 EMRK verfassungsrechtlich verboten.

Nach den oben festgestellten schweren Verstößen gegen elementare Grundregeln der Transfusionstherapie auch in diesen Fällen – völlig unzureichende identitätssichernde Maßnahmen zur Vermeidung von Verwechslungen, unsachgemäße Lagerung der Blutbeutel, fehlende Bezeichnung der Blutkomponenten sowie des Datums und der Uhrzeit der Anwendung – bestand auch in diesen Fällen Lebensgefahr oder die Gefahr schwerer Gesundheitsschäden. In dem ebenfalls von der Staatsanwaltschaft eingeholten Gutachten des Freiburger Rechtsmediziners Dr. Pollack wird dazu folgendes ausgeführt:

“Damit ist, auch zunächst ohne Berücksichtigung der spezifischen Geschehnisse am 02.07.2006, von einer hohen Gefährlichkeit der von Prof. Dr. Schmid und vorher auch von Dr. Heinrich durchgeführten Eigenbluttransfusionen auszugehen, da elementare, gesetzlich festgelegte Grundregeln der Transfusionstherapie insbesondere zur Identitätssicherung nicht beachtet wurden. Dies war vor allem auch deshalb gefährlich, da am 02.07.2006 neben Herrn Sinkewitz noch zwei weitere Sportler transfundiert wurden, also angesichts des Fehlens elementarer Sicherheitsmaßnahmen vor der Bluttransfusion eine erhebliche Verwechslungsgefahr mit einer dann drohenden, unter Umständen tödlichen hämolytischen Transfusionsreaktion bei eventueller Blutgruppenunverträglichkeit bestand. Die auf Seite 177 des ‚Sonderband Gutachten Aktenzeichen 610 Js 12568/07‘ (Seite 34 des Abschlussberichtes der Expertenkommission zur Aufklärung von Dopingvorwürfen gegenüber Ärzten der

¹³⁰ StA Freiburg, Verfügung vom 15.08.2012, 610 Js 6702/08.

Abteilung Sportmedizin Freiburg) mit hoher Wahrscheinlichkeit festgestellte Praxis, diagnostische Blutproben von Sportlern mit gefälschten Identitäten zu versehen, zeigt, dass Identitätssicherung im eigentlichen Sinn offenbar systematisch sogar hintertrieben wurde, um wahre Identitäten zu verschleiern. Ein solches Vorgehen kann im Zusammenhang mit Bluttransfusionen fatale Verwechslungen zur Folge haben.“¹³¹

Da die Fahrer über die spezifischen Risiken dieser Eigenblutbehandlung nicht aufgeklärt wurden, kann auch in diesen Fällen nicht von einer wirksamen Einwilligung ausgegangen werden.¹³² Selbst wenn dies geschehen sein sollte – wofür es in den Ermittlungen keine Anhaltspunkte gibt – wäre die Einwilligung wegen der hohen Gefahr schwerer Gesundheitsschäden gem. § 228 StGB unwirksam. Das in dem Gutachten von Pollack zutreffend erwähnte Verschleierungsmotiv der Ärzte wäre ein erheblicher Strafschärfungsgrund i.S.d. § 46 II StGB.

Es ist bedauerlich, dass die Staatsanwaltschaft diese spektakulären Fälle nicht zu einer Anklage genutzt hat, um eine gerichtliche Klärung über der Grenzen der Einwilligung beim Blutdoping herbeizuführen. In diesem Punkt hatte man nämlich klare Beweise und stieß nicht – wie Oberstaatsanwalt Frank in der Pressekonferenz am 12.09.2012 beklagte – auf eine sich erfolgreich abschottende Szene und die „Mauer des Schweigens in der Radsport- und Ärzteszene.“¹³³

3. Strafrechtliche Aspekte der Sportlerbetreuung durch Prof. Dr. Klümper

3.1. Ermittlungsverfahren gegen Unbekannt nach dem Tod der Siebenkämpferin Birgit Dressel (1987)

Nach dem Tod der damals 26-jährigen Siebenkämpferin Birgit Dressel am 10.04.1987 in Mainz leitete die Staatsanwaltschaft Mainz ein Ermittlungsverfahren wegen fahrlässiger Tötung gegen Unbekannt ein. Nach dem rechtsmedizinischen Gutachten war Todesursache ein toxisch-allergischer Kreislaufchock mit Multiorganversagen, der innerhalb von wenigen Stunden nach ihrer Einlieferung in das Mainzer Universitätsklinikum zum Tod führte. Für den blitzartigen Verlauf seien wahrscheinlich überdosierte Schmerzmittel (u. a. intravenös Metamizol) verantwortlich gewesen, jedoch sei es auch möglich, dass das toxisch-allergische Geschehen „möglicherweise von anderen Substanzen und Faktoren mit ausgelöst, verstärkt bzw. mitbestimmt worden sein könnte.“¹³⁴ Auf diese Weise kam auch Klümper ins Blickfeld,

¹³¹ StA Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Bl. 413 ff.

¹³² Dasselbe gilt für eine hypothetische Einwilligung gem. § 630h II 2 BGB (s.o. Fn. 128).

¹³³ Zitiert nach Badische Zeitung vom 12.09.2012 - <http://www.badische-zeitung.de/sportpolitik/warum-sind-die-ermittlungen-gegen-dopingaerzte-eingestellt-words--63725243.html>, abgerufen am 08.08.2014.

¹³⁴ Presseerklärung des Leitenden Oberstaatsanwalts der Staatsanwaltschaft Mainz vom 31.07.1987.

der Birgit Dressel seit 1981 u.a. mit seinen verschiedenen Arzneimittel-Cocktails (mit bis zu 15 Substanzen, möglicherweise - aber nicht sicher feststellbar - auch mit Anabolika) behandelt hatte (zuletzt am 24.02.1987). Allerdings hatte Birgit Dressel zwischenzeitlich auch noch drei andere Ärzte aufgesucht und auf deren Verschreibung ebenfalls diverse Arzneimittel eingenommen. Letztlich ließ sich – trotz Beiziehung mehrerer Sachverständiger – nicht nachweisen, welche Behandlung bzw. welche Substanz ursächlich für den Tod von Birgit Dressel war. Die Staatsanwaltschaft Mainz stellte daher – juristisch korrekt – das Ermittlungsverfahren am 31.07.1987 ein.

3.2. Ermittlungsverfahren gegen Prof. Dr. Klümper wegen Körperverletzung zum Nachteil von Birgit Dressel nach Anzeige eines Bürgers

Am 05.04.1988 erstattete der Mainzer Verwaltungsjurist Dr. Linck Strafanzeige gegen Klümper (zumindest) wegen fahrlässiger Körperverletzung. Er vertrat – unter Hinweis auf seine entsprechende Publikation¹³⁵ – die Ansicht, dass die Verabreichung medizinisch nicht indizierter Medikamente an Birgit Dressel durch Klümper zumindest als fahrlässige Körperverletzung zu verfolgen sei, da die Einwilligung des Sportlers in solchen Fällen wegen Sittenwidrigkeit unwirksam sei. Die Staatsanwaltschaft Mainz stellte das entsprechende Ermittlungsverfahren am 08.03.1989 aus rechtlichen Gründen ein, da – abgesehen vom fehlenden Nachweis der Ursächlichkeit der Klümper'schen Behandlung – selbst eine nachweisbare Gesundheitsschädigung durch die Einwilligung von Birgit Dressel gerechtfertigt gewesen wäre. Sie fasst dabei die herrschende Meinung in der Strafrechtswissenschaft folgendermaßen zusammen:

„Ein Verstoß gegen die guten Sitten liegt nämlich nur dann vor wenn allgemeingültige Wertmaßstäbe, die vernünftigerweise nicht anzweifelbar sind, zu einem eindeutigen Sittenwidrigkeitsurteil führen (vgl. Schönke-Schröder, 23. Aufl Rdnr. 6 zu § 226a StGB). Dies lässt sich zumindest für die Zeit vor dem tragischen Tod von Birgit Dressel nicht mit Sicherheit feststellen. Es spricht vielmehr vieles dafür, dass erst nach diesem spektakulären Todesfall ein Wandel in der öffentlichen Meinung eingesetzt hat, sodass heute der Einsatz von Dopingmitteln zunehmend negativ beurteilt wird. Für die strafrechtlich relevante Zeit vor dem Todesfall lässt sich eine derartig eindeutige Ablehnung von leistungssteigernden Medikamenten im Sport dagegen nicht mit Sicherheit feststellen, so dass zugunsten der behandelnden Ärzte von einer rechtsgültigen Einwilligung auszugehen ist.“¹³⁶

Die Prognose der Staatsanwaltschaft Mainz hat sich hinsichtlich des im Strafrecht eng auszuliegenden Begriffs der Sittenwidrigkeit im Zusammenhang mit der eigenverantwortlichen

¹³⁵ Linck, NJW 1987, 2545 ff.

¹³⁶ StA Mainz, zitiert nach Singler/Treutlein, 2015 a, Abschnitt 8.3.7.4.

Selbstverletzung oder Selbstgefährdung von Sportlern nicht durchgesetzt,¹³⁷ jedoch hat sich der Wandel der öffentlichen Meinung an anderer Stelle deutlich niedergeschlagen, nämlich in dem seit 1998 bestehenden eindeutigen Verbot des Inverkehrbringens, Verschreibens oder Anwendens von Arzneimitteln bei anderen zu Dopingzwecken im Sport (strafbar nach §§ 6a, 95 Abs. 1 Nr. 2a, Abs. 3 AMG). Dieses gilt uneingeschränkt auch für Ärzte.

3.3. Ermittlungsverfahren wegen des Verdachts der vorsätzlichen Körperverletzung zum Nachteil der Hürdensprinterin Birgit Hamann¹³⁸

Im Anschluss an die Olympischen Sommerspiele 1996 in Atlanta kam es auf Betreiben des leitenden Verbandsarztes des Deutschen Leichtathletik-Verbandes Dr. Karlheinz Graff zu einem Ermittlungsverfahren gegen Klümper wegen des Verdachts der vorsätzlichen Körperverletzung zum Nachteil der Hürdensprinterin Birgit Hamann. Diese hatte dem Verbandsarzt berichtet und später durch eidesstattliche Versicherung bekräftigt, dass Klümper ihr von August 1994 bis Juli 1996 monatlich ohne ihre Einwilligung das Wachstumshormon Genotropin (HGH) sowie Kortison intramuskulär injiziert habe. Klümper erklärte, er habe nur Kochsalzlösung injiziert und – um sie von ihren angeblichen Dopingwünschen abzubringen – in die Patientenakte zum Schein „Genotropin“ eingetragen. Die Staatsanwaltschaft Freiburg glaubte zunächst der Sportlerin, äußerte dann aber später Zweifel, weil nach einem Sachverständigengutachten Genotropin „überhaupt keine leistungssteigernde Wirkung gehabt haben könne und weil kein Rezept sichergestellt werden konnte, auf dem der Beschuldigte für Frau Birgit Hamann Genotropin verordnet habe. In der Einstellungsverfügung vom 18.11.1996 heißt es dann, dass letztlich offen bleiben könne, ob die Beweislage für einen hinreichenden Tatverdacht ausreiche, weil es bei Birgit Hamann zu keinen gesundheitlichen Schäden gekommen sei. Zwar liege keine Einwilligung von Frau Birgit Hamann in die Verabreichung von Genotropin vor, jedoch sei dieses nach der üblichen Praxis in der Sporttraumatologischen Spezialambulanz mit anderen Mitteln in einer Spritze vermischt gewesen, deren Verabreichung durch die Einwilligung von Frau Birgit Hamann bezüglich der erlaubten Medikamente gerechtfertigt gewesen sei. Da sich dieser Akt des Spritze-Setzens nicht aufteilen lasse, bleibe die nicht vorhandene Einwilligung bezüglich Genotropin ohne Auswirkung. Dasselbe gelte für die Injektionsspritzen mit dem Kortisonpräparat Delfimix.

Diese Rechtsauffassung war auch nach damaliger Rechtslage juristisch nicht haltbar. Jede Spritze mit Arzneimitteln stellt tatbestandlich eine Körperverletzung dar, die nur durch Einwilligung nach vollständiger Aufklärung gerechtfertigt werden kann. Die Einwilligung muss sich auf alle Substanzen beziehen, die in den Körper eingeführt werden. Der für den DLV

¹³⁷ Insoweit problematisch daher die Einschätzung von *Singler/Treutlein*, 2015 a, Abschnitt 8.3.7.4.

¹³⁸ StA Freiburg 22 Js 982/27; vgl. hierzu die eingehende Darstellung bei *Singler/Treutlein*, 2015 a, Abschnitt 8.6.

handelnde Rechtsanwalt Nickel hatte gegen die Einstellung Dienstaufsichtsbeschwerden bei der Generalstaatsanwaltschaft Karlsruhe und dem Justizministeriums Baden-Württemberg eingelegt. Die Gründe für deren Ablehnung liegen der Evaluierungskommission leider nicht vor.

3.4. Verfahren wegen fahrlässiger Tötung (2001-2003)

Bei der Durchsicht der im Staatsarchiv lagernden Akten aus den Betrugsverfahren gegen Klümper sind wir auf einen Hinweis gestoßen, nach dem es 2001 bzw. 2003 unter dem Aktenzeichen 25 Ds 20 Js 12129/01 – AK 406//03 gegen Klümper auch ein Strafverfahren wegen fahrlässiger Tötung gegeben hat. Die Staatsanwaltschaft Freiburg hatte einem Ersuchen des AG Freiburg um Akteneinsicht vom 24.07.2003 stattgegeben, woraufhin die Akten am 01.08.2003 beim AG Freiburg eingegangen sind. Diese Akten bezüglich der fahrlässigen Tötung befinden sich nicht im Staatsarchiv.

Auf unsere Bitte vom 15.03.2015 beantragte der Rektor am 18.03.2015 Akteneinsicht bei der Staatsanwaltschaft Freiburg. Diese teilte am 09.04.2015 mit, dass sie das Ersuchen um Einsicht in die Akten dem AG Freiburg zugeleitet habe. Dieses habe mit Schreiben vom 09.04.2015 folgendes mitgeteilt: "Die genannten Akten werden nicht mehr aufbewahrt. Die Akte wurde am 01.06.2006 weggelegt. Die Aufbewahrungsfrist für diese Akte betrug fünf Jahre. Diese Frist lief gem. § 3 Abs. 1 Satz 2 LJAufbewVO am 31.12.2011 ab. Da eine Archivwürdigkeit nicht festgestellt wurde, wurde die Akte vernichtet."

Die Staatsanwaltschaft Freiburg fügte ergänzend hinzu, dass das Verfahren nicht mit einer Verurteilung von Herrn Professor Dr. Klümper endete und dass es nicht die Behandlung von Sportlern betroffen hätte. Wie die Staatsanwaltschaft zu dieser nachträglichen Würdigung – ohne Akteninformation – kam, ist unklar. Es kann durchaus sein, dass das Verfahren einen anderen Patienten Klümpers betraf, bei dem Angehörige nach dem Tod des Patienten Anzeige wegen fahrlässiger Tötung erstattet haben, was auch bei anderen Ärzten nicht ganz selten vorkommt. Andererseits bestehen gegen die Verneinung der Archivwürdigkeit im Falle Klümpers doch erhebliche Bedenken, da es durchaus sein kann, dass die teilweise gefährlichen "Klümper-Cocktails" mit dopingrelevanten Substanzen auch bei sonstigen Patienten zum Einsatz kamen. Deshalb hätte – selbst wenn es zutrifft, dass dieses Verfahren nicht die Behandlung von Sportlern betraf – die Akte m.E. archiviert werden müssen.

3.5. Medikamentenlieferungen an den Bund Deutscher Radfahrer, den VfB Stuttgart und den SC Freiburg

Die im Ermittlungsverfahren gegen Klümper wegen Betrugs von der Ermittlungsgruppe des Landeskriminalamtes dokumentierten Medikamentenlieferungen an den Bund Deutscher

Radfahrer, den VfB Stuttgart und den SC Freiburg enthielten neben Verbandsmaterial und unproblematischen Vitamin- und Elektrolytprodukten auch das zur Behandlung schwer krebserkrankter Patienten bestimmte Medikament „Megagrisevit“, das zur Gruppe der anabolen Stereoiden gehört. Letztere stehen seit 1976 auf der IOC-Liste der für sportliche Wettkämpfe verbotenen Substanzen.¹³⁹ Es ist äußerst unwahrscheinlich, dass Klümper die Sportler, die er über die Verbands- oder Vereinsärzte bzw. deren Physiotherapeuten versorgte, über die schädlichen Nebenwirkungen dieses Medikaments (Belastungen der Leber, Akne, Haarausfall u.a.) aufgeklärt hatte oder die Aufklärung vor Ort erfolgte. In diesem Fall läge mangels wirksamer Einwilligung der Sportler Körperverletzung vor (s.o. III.1.2).

Sollte dieses Medikament auch an minderjährige Radfahrer im BDR abgegeben worden sein, so wäre selbst bei korrekter Aufklärung über die Risiken und Nebenwirkungen Körperverletzung zu bejahen, da Minderjährige bei derart gravierenden Entscheidungen nicht einwilligungsfähig sind und auch nicht anzunehmen ist, dass die Erziehungsberechtigten eingewilligt haben. Zwar setzt die für eine ärztliche Behandlung erforderliche Einwilligung nicht notwendig die Geschäftsfähigkeit wie bei Volljährigen voraus, die Rechtsprechung (z. B. BGHSt 29, 33, 36 ff) und die herrschende Meinung in der Literatur verlangen nur die „konkrete Einsichts- und Urteilsfähigkeit“ des Zustimmenden als Voraussetzung für die Wirksamkeit der Einwilligung. Im Allgemeinen wird man diese bei Routinebehandlungen oder medizinisch notwendigen Operationen ab ca. 16 Jahren annehmen können,¹⁴⁰ jedoch gibt es keine starre Altersgrenze für alle Behandlungen.¹⁴¹ Insbesondere bei medizinisch nicht notwendiger Behandlung durch leistungssteigernde Medikamente mit schädlichen Nebenwirkungen wird man eine wirksame Einwilligung nur bei Volljährigen ab 18 Jahren annehmen können.

Die seit 1998 existierende Strafbarkeit der Verschreibung oder Anwendung von Arzneimitteln zu Dopingzwecken bei anderen (§§ 6a Abs. 1, 95 Abs. 1 Nr. 2a AMG) gab es in dem hier relevanten Zeitraum von ca. 1978 - 1983 noch nicht, jedoch wäre die wesentlich engere Strafnorm der verbotenen Anwendung oder Weitergabe „bedenklicher Arzneimittel“ (§§ 5, 95 I Nr. 1 AMG) anwendbar gewesen, da diese durch Gesetz vom 24.08.1976 geschaffen und am 01.01.1978 in Kraft getreten war. Allerdings war diese Regelung damals noch nicht ins Blickfeld der Strafverfolgungsbehörden gelangt, zumal der Bundesgerichtshof erst 1998 klarstellte, dass ein anaboles Stereoid als schädliches Mittel in diesem Sinne anzusehen ist.¹⁴²

¹³⁹ *Clasing*, Doping und seine Wirkstoffe, Verbotene Arzneimittel im Sport, Spitta Verlag Balingen, 2004, 31.

¹⁴⁰ *Schroth*, in Roxin/Schroth, Handbuch des Medizinstrafrechts, 4. Aufl. 2010, 33.

¹⁴¹ *Lenckner/Sternberg-Lieben*, in: Schönke/Schröder, StGB, vor §§ 32 ff., Rn. 39 ff.

¹⁴² BGH, Urteil vom 10.06.1998 – 5 StR 72/98, StV 1998, 663; MedR 1999, 270 (s. o. III.1.1).

IV. Konsequenzen und Empfehlungen

Die Expertenkommission hat in ihrem Abschlussbericht bereits die wichtigsten Empfehlungen für die Beseitigung der finanziellen Missstände und zur Verhinderung von Dopingaktivitäten im Universitätsklinikum treffend zusammengefasst.

1. Personal

“Wichtigste Maßnahme zur Prävention ärztlicher Dopingaktivitäten ist daher nach Auffassung der Kommission, dass die Aufgaben des Personals von Universitätsklinikum grundsätzlich auf die ärztliche Betreuung von Leistungssportlern in den Einrichtungen (klinikinterne Betreuung) konzentriert werden. Bereits 2007 hatte das Universitätsklinikum veranlasst, dass Verträge mit Profi-Rennställen nicht mehr fortgeführt werden. Weiterhin sollte nach Auffassung der Kommission die Betreuung von Profisportlern dopinggefährdeter Sportarten außerhalb des Universitätsklinikums (externe Betreuung) nicht mehr durch ärztliche Mitarbeiter des Universitätsklinikums erfolgen ...

Durch die ärztliche Betreuung von Leistungssportlern innerhalb eines Universitätsklinikums wird die primäre Aufgabenstellung eines Universitätsklinikums für die Zwecke von Forschung und Lehre sowie für Aus-, Fort- und Weiterbildung im Fachgebiet der Sportmedizin erfüllt. Die routinemäßige ärztliche Betreuung von Leistungssportlern in Trainingslagern und bei Wettkämpfen hat dagegen den Charakter einer Krankenversorgung ohne direkten Bezug zu Forschung und Lehre. Einzelne dopingbelastete Ärzte waren mehr als 200 Tage im Jahr mit der auswärtigen Betreuung von Radrennfahrern beschäftigt und haben daher ihre universitären Aufgaben in der Abteilung nur noch in beschränktem Umfang erfüllen können ...

Die Kommission sieht demnach keine Notwendigkeit, dass das Universitätsklinikum vollständig auf die Betreuung von Leistungssportlern in der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin verzichtet. Durch eine solche Ausgrenzung würde die Erfüllung von Aufgaben für Forschung und Lehre sowie für Aus-, Fort- und Weiterbildung im Fachgebiet der Sportmedizin unvertretbar eingeschränkt. Diese Empfehlungen sollten auch bei einer eventuellen Genehmigung einer Nebentätigkeit Berücksichtigung finden.”¹⁴³

Mit der Überführung der Abteilung Sportmedizin als Zentrale Einrichtung des Klinikums im Jahr 2012 wurde sichergestellt, dass der Klinikumsvorstand direkt auf die Einrichtung und damit auch auf die Dienstverträge der dort tätigen Mitarbeiter Einfluss nehmen kann.

2. Arzneimittel

¹⁴³ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 60.

“Ein wesentlicher Teil der Dopingaktivitäten der Ärzte Professor Schmid, Dr. Heinrich und Dr. Huber betrifft die verbotene Anwendung von Arzneimitteln. Die Nachforschungen der Kommission haben ergeben, dass dopingrelevante Arzneimittel mit Sicherheit nicht über die Klinikumsapothekende des Universitätsklinikums Freiburg beschafft worden sind. Weiterhin liegen der Kommission Belege vor, dass zahlreiche Arzneimittel in externen deutschen Apotheken und in Einzelfällen auch in ausländischen Apotheken bestellt und von diesen dann auch geliefert worden sind.

Eine weitere wichtige Maßnahme zur Prävention ärztlicher Dopingaktivitäten besteht daher nach Auffassung der Kommission darin, dass Bestellungen von Arzneimitteln durch Ärzte der Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin und die Anlieferung der bestellten Arzneimittel ausschließlich über die Klinikumsapothekende erfolgen. Gleiches sollte für die Lieferungen von Ärztemustern gelten. Außerdem sollten die in der Abteilung gelagerten Arzneimittel in regelmäßigen Abständen von der Klinikumsapothekende überprüft werden, wie das für die stationären Einrichtungen der klinischen Abteilungen des Universitätsklinikums üblich ist.”¹⁴⁴

3. Finanzen und Drittmittel

“Im Bereich der Finanzen hat die Kommission sowohl bei der Drittmittelverwaltung wie auch bei der Anzeige von Nebentätigkeiten erhebliche Defizite festgestellt, die es den dopingbelasteten Ärzten erleichtert oder vielleicht sogar erst ermöglicht haben, finanziellen Profit aus ihren Dopingaktivitäten zu erzielen. Bezüglich der Drittmittelverwaltung sind diese Defizite nach der umfassenden Reorganisation durch die Verwaltung des Universitätsklinikums und Professor Berg im Jahre 2001 behoben worden, so dass danach keine Unregelmäßigkeiten bei der Abrechnung eingeworbener Gelder mehr vorgekommen sind.

Dagegen haben sich dopingbelastete Ärzte, aber auch andere Ärzte der Abteilung nach der Reorganisation im Jahre 2001 weiterhin erhebliche Verstöße gegen die Nebentätigkeitsverordnung zuschulden kommen lassen. Dadurch, dass sie ärztliche Betreuungstätigkeiten, die zur ihren Dienstaufgaben zählten, ohne Kenntnis des Universitätsklinikums gegen zum Teil erhebliche Vergütungszahlungen erbracht haben, traten sie in Wettbewerb zu ihrem Arbeitgeber und verstießen damit gegen das gesetzliche Wettbewerbsverbot des § 60 HGB. Teilweise entsprachen Angaben in Nebentätigkeitsanträgen auch nicht den tatsächlichen Gegebenheiten, was ebenfalls arbeitsvertraglich nicht gedeckt war. Eine Möglichkeit für die Verhinderung solcher Verstöße sieht die Kommission darin, dass bei Abschluss von Verträgen des Universitätsklinikums mit privaten Drittmittelgebern oder anderen Sponsoren generell weitere Verträge der Drittmittelgeber mit Bediensteten des Universitätsklinikums

¹⁴⁴ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 60.

ausgeschlossen werden.

Der Klinikumsvorstand hat dies bereits aufgegriffen und festgelegt, dass jede Wettkampfbetreuung sowie jegliche ärztliche Betreuung im Auftrag von Sportverbänden oder auch Vereinen als Dienstaufgabe zu erbringen ist. Für diese Tätigkeit dürfen weder Aufwandsentschädigungen, Tagegelder noch Honorare von den Mitarbeitern angenommen werden. Um dies umzusetzen, werden vom Universitätsklinikum inzwischen für derartige Betreuungen Vereinbarungen mit den Geldgebern abgeschlossen, mit denen sichergestellt wird, dass zum einen keine Gelder an die Mitarbeiter ausgekehrt werden, zum anderen festgelegt wird, dass der dem Universitätsklinikum entstehende Mehraufwand (z. B. für Überstundenvergütungen, Reisekosten etc.) von den jeweiligen Vertragspartnern ausgeglichen wird."¹⁴⁵

Als problematisch hat sich auch die starke Dominanz eines kommerziell ausgerichteten Drittmittelgebers (Telekom) erwiesen, von dem über mehrere Jahre ein beträchtlicher Teil der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Abteilung finanziert wurde. Dadurch können sich Abhängigkeiten ergeben, die zur Preisgabe wissenschaftlicher und ethischer Standards führen.

Die Entwicklung der Drittmittel und der erlösorientierten Ergebnisrechnung seit 2007 zeigt,¹⁴⁶ dass – mit den vom Universitätsklinikum eingeleiteten Maßnahmen – auch künftig eine leistungsfähige universitäre Sportmedizin möglich ist.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass die erheblichen Vergütungen des in der Abteilung Sportmedizin angestellten Arztes Dr. Heinrich durch die Olaf Ludwig Cycling GmbH und die Neue Straßensport GmbH für ärztliche Leistungen, die zu seinen Dienstaufgaben gehörten,¹⁴⁷ nach unserer Auffassung nicht nur einen Verstoß gegen das zivilrechtliche Wettbewerbsverbot gemäß § 60 HGB darstellen, sondern auch als strafbare Vorteilsannahme (§ 331 StGB) oder gar als Bestechlichkeit (§ 332 StGB) zu bewerten sind.¹⁴⁸ Leider hat die Staatsanwaltschaft Freiburg dies – unter Bezugnahme auf einen rechtlich problematischen Beschluss einer Strafkammer des Landgerichts Freiburg bei der Entscheidung über eine strafprozessuale Vorfrage (Ablehnung eines dinglichen Arrests zur Absicherung der Ansprüche der Staatskasse auf Wertersatz) – anders beurteilt und das eingeleitete Ermittlungsverfahren insoweit eingestellt.¹⁴⁹ Deshalb ist die dringend wünschenswerte Entscheidung eines höheren Gerichts zu dieser grundsätzlichen Frage leider unterblieben.

¹⁴⁵ Abschlussbericht der Expertenkommission vom 12.05.2009, S. 60 f.

¹⁴⁶ Siehe oben I.2.

¹⁴⁷ S.o. I.3.: Vereinbart waren für 2006 und 2007 insgesamt 180.000 €; geleistet wurden letztlich 120.000 €, die Heinrich dann aufgrund eines arbeitsgerichtlichen Vergleiches vom 19.04.2011 an das Land Baden-Württemberg zahlen musste.

¹⁴⁸ Das würde – vorbehaltlich anderweitiger Informationen aus dem noch offenen Akteneinsichtsgesuch bei der StA Freiburg – auch für die o.g. anderen Ärzte gelten (s.o. I.3).

¹⁴⁹ Siehe oben II.2.

4. Dopingbekämpfung durch strafrechtliche Sanktionen

4.1. Erfahrungen anhand der untersuchten Fälle

Auch wenn man mit der ganz überwiegenden Meinung in der Literatur der Auffassung folgt, dass einverständliche Dopingmaßnahmen bei einem über die Risiken aufgeklärten Sportler durch einen Arzt oder einen anderen Helfer wegen rechtfertigender Einwilligung keine strafbare Körperverletzung darstellen, so ist es doch bedauerlich, dass es in zwei markanten Fällen nicht gelungen ist, die Grenzen der Einwilligung bei fehlender Aufklärung und wegen Verstoßes "gegen die guten Sitten" (§ 228 StGB) durch gerichtliche Entscheidungen klarzustellen, da die entsprechenden Strafverfahren jeweils durch die Staatsanwaltschaft eingestellt worden sind. Nach der herrschenden Meinung in der wissenschaftlichen Literatur¹⁵⁰ entfällt nämlich die Wirksamkeit der Einwilligung wegen Sittenwidrigkeit, wenn schwerwiegende Gesundheitsschäden oder gar eine Lebensgefährdung zu befürchten sind.¹⁵¹

Nach unserer Auffassung war dies bei Eigenbluttransfusion von Patrik Sinkewitz mit geringen Blutkonserven während der Tour de France am 02.07.2006 durch Schmid der Fall.¹⁵² Das eingeleitete Strafverfahren wurde von der Staatsanwaltschaft Freiburg am 17.07.2012 eingestellt, weil davon auszugehen sei, "dass Sinkewitz über die allgemeinen Risiken des Blutdopings durch den Beschuldigten Prof. Schmid im Rahmen der allgemeinen Betreuung des Radsport Teams und auch bei der konkreten Behandlung seiner Person aufgeklärt worden ist."¹⁵³ Selbst wenn es zu dieser konkreten Aufklärung gekommen sein sollte, wäre nach unserer Auffassung eine Bestrafung wegen gefährlicher Körperverletzung sachgerecht gewesen, da die Einwilligung im konkreten Fall wegen Verstoßes gegen die guten Sitten (§ 228 StGB) unwirksam war. Dasselbe gilt wegen der schweren Verstöße gegen elementare Grundregeln der Transfusionstherapie auch für die Eigenblutbehandlung der Fahrer Kessler und Klöden durch Schmid am 02.07.2006 und des Fahrers Sinkewitz durch Heinrich in der Zeit von Januar bis Juni 2006.

Der zweite Fall betrifft die Einstellung des Ermittlungsverfahrens gegen Klümper wegen Körperverletzung zum Nachteil der Hürdensprinterin Birgit Hamann durch die Staatsanwaltschaft Freiburg am 18.11.1996. Ihr war höchstwahrscheinlich neben anderen Substanzen das Wachstumshormon Genotropin injiziert worden.¹⁵⁴ Die Staatsanwaltschaft Freiburg begründete die Einstellung damit, dass es bei Birgit Hamann zu keinen gesundheitlichen Schäden gekommen sei. Darauf kommt es aber nicht an, da bereits die Injektion ohne vollständige Aufklärung eine Körperverletzung darstellt.

¹⁵⁰ Gerichtliche Entscheidungen gibt es dazu noch nicht.

¹⁵¹ Siehe oben III.1.2

¹⁵² Siehe oben III. 2.3.2.

¹⁵³ Staatsanwaltschaft Freiburg, Az. 610 Js 12568/07, Einstellungsverfügung vom 17.07.2012, S.14.

¹⁵⁴ Siehe oben III. 3.3.

4.2. Allgemeine Erfahrungen und Empfehlungen

Mit der Strafbarkeit des Inverkehrbringens, der Verschreibung und der Anwendung von Arzneimitteln zu Dopingszwecken im Sport bei anderen (§§ 6a Abs. 1, 95 Abs. 1 Nr. 2a AMG) hat der Gesetzgeber 1998 einen wesentlichen Beitrag zur wirksamen Dopingbekämpfung geleistet, der 2007 durch das Verbot des Besitzes von Dopingmitteln in nicht geringer Menge zu Dopingszwecken im Sport und durch die Erfassung des Blut dopings erweitert wurde (§ 6a Abs. 2a AMG). Diese Strafvorschriften waren bei den Dopingaktivitäten in Freiburg teils wegen Verjährung, teils wegen unzulässiger Rückwirkung und teils wegen unzureichender tatsächlicher Feststellungen zu einzelnen Handlungen größtenteils noch nicht relevant, führten aber immerhin zur Verurteilung von Schmid wegen EPO-Dopings in den Jahren 2003 bis 2005 zu einer Geldstrafe von 90 Tagessätzen. Es gibt Anhaltspunkte dafür, dass seit der Einführung dieser Strafvorschriften die Dopingunterstützung durch Dritte zurückgegangen ist. Insbesondere greifen diese – wie Erfahrungen bei der in München¹⁵⁵ eingerichteten Schwerpunktstaatsanwaltschaft zeigen – auch im Freizeitsport, in dem die Sportler die Dopingsubstanzen aus Fitnessstudios oder anderen Kanälen besorgen.

Gleichwohl erscheint die in aktuellen Gesetzesinitiativen geforderte Strafbarkeit des Dopingbetrugs bei Berufssportlern¹⁵⁶ notwendig, um das Übel an der Wurzel zu packen, nämlich beim dopenden Sportler selbst, der bisher außer der praktisch kaum relevanten Besitzstrafbarkeit nach dem AMG strafrechtlich nicht sanktioniert werden kann. Es ist anzuerkennen, dass sich die Dopingbekämpfung durch die Sportverbände mit den ihnen zustehenden Mitteln verdachtsunabhängiger Kontrollen, Umkehrung der Darlegungs- und Beweislast bei positivem Befunden und sofortigen Sperren in den letzten Jahren national und international verbessert hat.¹⁵⁷ Aber diese verbandsrechtlichen Maßnahmen sollten durch das staatliche Strafrecht ergänzt und gestützt werden, weil Doping im Berufssport den freien und fairen Wettbewerb gravierend beeinträchtigt und weil durch die Qualifizierung als Straftat das Rechtsbewusstsein der Sportler und der gesamten Bevölkerung gestärkt würde.¹⁵⁸ Nur über das Straf- und Strafprozessrecht sind – wie z. B. bei der Bekämpfung der Drogenkriminalität – auch staatliche Zwangsmaßnahmen (insbesondere vorläufige Festnahme, Telefonüberwachung, Durchsuchung und Beschlagnahme) bei Dopingverdacht

¹⁵⁵ Nach Auskunft des Oberstaatsanwalts Gräber vom 12.11.2014 hat bei der Staatsanwaltschaft München I die Zahl der Ermittlungsverfahren zu §§ 6a, 95 I Nr. 2a, b AMG seit der Einrichtung der Schwerpunktstaatsanwaltschaft im Jahr 2011 um ein Vielfaches zugenommen: Von 171 im Jahr 2009 auf 679 im Jahr 2012, 784 im Jahr 2013 und 1052 bis 12.11.2014. Auf die Besitzstrafbarkeit entfallen ca. 90 %, auf das Inverkehrbringen und Anwenden von Arzneimitteln zu Dopingszwecken etwas weniger als 10 %. Überwiegend kommen die Fälle aus dem Bereich des Kraftsports. Gegen Ärzte kann nur ermittelt werden, wenn ein Verdacht besteht, dass sie wissenschaftlich medizinisch nicht indizierte Arzneimittel verschreiben oder dass sie selbst Arzneimittel zu Dopingszwecken herstellen oder vertreiben.

¹⁵⁶ Vgl. Gesetzentwurf des Bundesrates vom 15.01.2014, BR-Drucksache 18/294; Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Doping im Sport (Referentenentwurf vom 10.11.2015) des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz, des Bundesministeriums des Innern und des Bundesministeriums für Gesundheit (Regierungsentwurf vom 25.03.2015).

¹⁵⁷ BR-Drucksache 18/294, S. 12.

¹⁵⁸ Rössner, FS Mehle, 2009, 567, 573, 575; Roxin, FS Samson, 2010, 445, 453.

möglich. Solche Zwangsmaßnahmen können zwar – wie bei der sehr weitgehenden italienischen Gesetzgebung, die sogar das Eigendoping bestraft – durchaus zu eindeutigen Erfolgen, allerdings nicht zu einer Eliminierung des Dopings führen.¹⁵⁹ Die vorliegende Untersuchung hat auch gezeigt, dass die Strafverfolgung in diesem Bereich auf eine sich erfolgreich abschottende Szene und eine „Mauer des Schweigens in der Radsport- und Ärzteszene“ trifft.¹⁶⁰ Dem könnte in gewissem Umfang durch eine Kronzeugenregelung abgeholfen werden, die einen Anreiz zur Kooperation mit den Strafverfolgungsbehörden bietet.¹⁶¹

V. Zusammenfassung

Die Untersuchung des Finanzgebarens in der Freiburger Sportmedizin ist kein Selbstzweck, sondern dient der Aufhellung der Zusammenhänge zwischen Doping-Aktivitäten einzelner Ärzte und der Gefahr von Korruption, Betrug und Untreue beim Umgang mit Finanzen.

Die von Prof. Dr. Joseph Keul geleitete Abteilung Sport- und Leistungsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg (seit 1994 Abteilung Rehabilitative und Präventive Sportmedizin) hatte aufgrund des Ansehens von Keul als Chefarzt der Deutschen Olympiamannschaften seit 1976 und als leitender Arzt der Fachverbände Leichtathletik, Tennis und Radsport seit den 1980er Jahren beträchtliche Drittmittelaufnahmen, aus denen zeitweise bis zu 60 % der Personalstellen bezahlt wurden. Während die aus öffentlichen Haushalten stammenden Drittmittel korrekt über die Verwaltung des Universitätsklinikums abgerechnet wurden, gelangte ein beträchtlicher Anteil der von Firmen und Sportverbänden stammenden Gelder auf Privatkonten Keuls oder an die Nenad-Keul-Stiftung. Dabei unterblieb die seit 01.01.1990 gesetzlich vorgeschriebene Anzeige und Genehmigung für das sog. Privatkontenverfahren. Dieser unkorrekte Umgang mit Drittmitteln, der erst nach dem Tod Keuls im Jahr 2000 durch den kommissarischen Leiter der Abteilung beendet wurde, ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes als strafbare Vorteilsannahme (§ 331 StGB) zu qualifizieren.

Die hohen finanziellen Zuwendungen aus dem Bereich des Radsports in Verbindung mit der ambivalenten Haltung Keuls zur medikamentösen Leistungssteigerung bei Hochleistungssportlern begünstigten bereits in den 1980er Jahren das Testosteron-Doping bei jungen Radfahrern durch den in der Abteilung beschäftigten Verbandsarzt des BDR Dr. Georg Huber. Seit 1993 bis zur Aufdeckung der Dopingaktivitäten im Jahr 2007 kamen dann die vielfältigen Regelverstöße der Ärzte Prof. Dr. Schmid und Dr. Heinrich bei der Betreuung der professio-

¹⁵⁹ Vgl. Paoli/Donati, S.: The Sports Doping Market, Understanding Supply and Demand, and the Challenges of Their Control, Springer, New York, 2014.

¹⁶⁰ So Oberstaatsanwalt Frank in einer Pressekonferenz am 12.09.2012, zitiert nach „Badische Zeitung“ vom 12.09.2012.

¹⁶¹ BR-Drucksache 18/294, S. 13.

nellen Rennställe des Teams T-Mobile und der Neuen Straßensport GmbH (NSSG) hinzu. Dabei wurden auch Sonderzahlungen an verschiedene Ärzte, insbesondere an Heinrich geleistet, die den Verdacht der Vorteilsannahme (§ 331 StGB) oder gar der Bestechlichkeit (§ 333 StGB) begründen, sowie auf Seiten der Geldgeber den Verdacht der Vorteilsgewährung (§ 332) oder Bestechung (§ 334 StGB). Die von der Staatsanwaltschaft Freiburg hinsichtlich dieser Sonderzahlungen vorliegenden Verfahrenseinstellungen sind nach den bis Mitte März 2015 vorgelegten Begründungen juristisch nicht überzeugend.

Prof. Dr. Armin Klümper, dessen Sporttraumatologische Spezialambulanz von 1976 bis 1990 in der Abteilung für Röntgendiagnostik eingerichtet war, wurde wegen Betrugs zum Nachteil des Universitätsklinikums (nicht abgerechnete Sachkosten und Nutzungsentgelte aus verheimlichten Privatliquidationen) sowie wegen Rezeptbetruges zum Nachteil gesetzlicher Krankenkassen und Ersatzkassen zu hohen Geldstrafen verurteilt. Hierbei beschaffte er sich in der Zeit von Juni 1978 bis Juli 1984 im Einvernehmen mit 2 Apotheken auf Kosten der Krankenkassen durch falsche Rezepte Medikamente und Dopingmittel für die Behandlung von Leistungssportlern im Gesamtwert von 344.237,45 DM, darunter auch das anabole Steroid Megarisevit. Diese verkaufte er dann an verschiedene Verbände und Vereine, insbesondere den Bund Deutscher Radfahrer, den VfB Stuttgart und vereinzelt auch an den SC Freiburg.

Es ist bemerkenswert, dass in diesem Verfahren die Frage des unerlaubten Dopings überhaupt nicht thematisiert wurde, obwohl es doch nahelag, dass die fingierten Rezepte nicht nur der Bereicherung Klümpers (durch private oder anderweitige Verwendung nicht verbrauchter Arzneimittel) dienten, sondern vor allem der Verschleierung der Anwendung oder Weitergabe von dopingrelevanten Substanzen. Die durch Gesetz vom 24.08.1976 geschaffene und am 01.01.1978 in Kraft getretene Strafnorm der verbotenen Anwendung oder Weitergabe „bedenklicher Arzneimittel“ (§§ 5, 95 I Nr. 1 AMG) war offenbar noch nicht ins Blickfeld der Strafverfolgungsbehörden gelangt, zumal die erste Entscheidung des Bundesgerichtshofs dazu erst am 10.06.1998 erging. Nachdem aber trotz anfänglicher Schwierigkeiten letztlich sogar die Patientenakten bei Klümper beschlagnahmt wurden, hätte es bei entsprechendem Problembewusstsein für die Staatsanwaltschaft Freiburg nahe gelegen, auch dem Verdacht der Körperverletzung bei einzelnen Patienten nachzugehen, indem sie bei diesen nachfragte, welche Substanzen bei ihnen angewendet wurden und ob sie über deren Wirkungen aufgeklärt worden waren. Das würde erst recht für Medikamentenlieferungen an Minderjährige, die nicht einwilligungsfähig waren, gelten. Ob es dazu gekommen ist, lässt sich anhand der uns vorliegenden Akten nicht nachweisen, jedoch war zumindest eine Sendung von Klümper an den BDR ausdrücklich auch für Jugendliche und Junioren bestimmt.

Unbefriedigend blieb auch später die strafrechtliche Behandlung der Doping-Aktivitäten von Klümper, Schmid und Heinrich durch die Staatsanwaltschaften Freiburg und Mainz. Der

erste Fall betrifft die Einstellung des Ermittlungsverfahrens gegen Klümper wegen Körperverletzung zum Nachteil der Hürdensprinterin Birgit Hamann durch die Staatsanwaltschaft Freiburg am 18.11.1996. Frau Hamann war höchstwahrscheinlich neben anderen Substanzen das Wachstumshormon Genotropin injiziert worden. Die Staatsanwaltschaft Freiburg begründete die Einstellung damit, dass es bei Birgit Hamann zu keinen gesundheitlichen Schäden gekommen sei. Darauf kommt es aber nicht an, da bereits die Injektion ohne vollständige Aufklärung eine Körperverletzung darstellt.

Noch gravierender ist die problematische Einstellung des Verfahrens gegen Schmid wegen Körperverletzung bei der Eigenbluttransfusion von Patrik Sinkewitz mit gerinnenden Blutkonserven während der Tour de France am 02.07.2006. In der Einstellungsverfügung vom 17.07.2012 ging die Staatsanwaltschaft Freiburg davon aus, dass Sinkewitz über die allgemeinen Risiken des Blutdopings durch den Beschuldigten Schmid im Rahmen der allgemeinen Betreuung des Radsport Teams und auch bei der konkreten Behandlung seiner Person aufgeklärt worden sei. Selbst wenn es zu dieser konkreten Aufklärung gekommen sein sollte, wäre nach unserer Auffassung eine Bestrafung wegen gefährlicher Körperverletzung sachgerecht gewesen, da angesichts der durch die Falschbehandlung verursachten Gefahr des Todes oder zumindest schwerwiegender Gesundheitsschäden die Einwilligung wegen Verstoßes gegen die guten Sitten (§ 228 StGB) unwirksam war.