

## F. t. l. om forbud mod visse dopingmidler

Lovforslag nr. L 98. Fremsat den 25. november 1998 af sundhedsministeren (Carsten Koch)

**Forslag**

til

**Lov om forbud mod visse dopingmidler**

§ 1. Loven finder anvendelse på følgende grupper af dopingmidler:

- 1) Anabole steroider.
- 2) Testosteron og derivater heraf samt tilsvarende stoffer med androgen virkning.
- 3) Væksthormon.
- 4) Erythropoietin og midler, som har lignende virkning ved at øge mængden af røde blodlegemer i blodet til over normale værdier for alder og køn.
- 5) Midler, som øger produktion og frigørelse af:
  - a) væksthormon,
  - b) testosteron og derivater heraf eller af tilsvarende stoffer med androgen virkning eller
  - c) naturligt erythropoietin.

§ 2. Sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte, hvilke andre grupper af dopingmidler denne lov gælder for.

§ 3. De i §§ 1 og 2 omhandlede dopingmidler må ikke fremstilles, indføres, udføres, forhandles, udleveres, fordeles eller besiddes, medmindre der er tale om anvendelse til sygdomsfore-

byggelse eller -behandling eller til videnskabelige formål.

*Stk. 2.* Den i stk. 1 omhandlede anvendelse til sygdomsforebyggelse eller -behandling skal, for så vidt angår privatpersoner, være lægeordineret.

*Stk. 3.* Sundhedsministeren kan meddele dispensation fra bestemmelsen i stk. 1. Ministeren kan fastsætte nærmere vilkår for dispensationen.

§ 4. Overtrædelse af § 3, stk. 1, eller virksomhed som nævnt i § 3, stk. 3, 2. pkt., straffes med bøde, hæfte eller fængsel i indtil 2 år.

*Stk. 2.* Der kan pålægges selskaber m.v. (juridiske personer) strafansvar efter reglerne i straffelovens 5. kapitel.

§ 5. Loven træder i kraft den 1. juli 1999.

*Stk. 2.* Samtidig ophæves lov nr. 916 af 8. december 1993 om forbud mod visse dopingmidler.

§ 6. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kgl. anordning sættes i kraft for disse landsdele med de afvigelser, som de særlige færøske eller grønlandske forhold tilsiger.

## Bemærkninger til lovforslaget

### Almindelige bemærkninger

#### 1. Indledning

Regeringen har besluttet at intensivere indsatsen imod dopingmisbruget. Dette sker på baggrund dels af meldinger fra sagkyndige om, at dopingmisbruget breder sig hastigt blandt unge, og at der næppe er mange idrætsgrene, hvor doping ikke er et problem, og dels den politiske og pressemæssige interesse omkring dopingproblemer, der opstod i forbindelse med årets afvikling af cykelløbet Tour de France, hvor det jo blev offentligt kendt, at dopingmisbrug også forekommer i en af de mere traditionelle idrætsgrene.

I den offentlige debat har det specielt været dopingmidlet Erythropoietin - populært benævnt EPO - der har været i søgelyset. Problemet med EPO er, at det falder uden for den gældende dopinglov.

Da det næppe er muligt alene at lovgive og kontrollere sig ud af dopingproblematikken, skal forslaget til en ændret lov kun ses som et enkelt element til løsningen af problemet. Der må først og fremmest sættes ind med oplysning og holdningsbearbejdelse rettet mod relevante idræts-, sports- og motionsmiljøer, og med hjælp fra de pågældende miljøer selv. De sportsudøvende må have mere viden om de store helbreds-mæssige konsekvenser ved misbrug af dopingmidler.

Den intensiverede indsats fra regeringens side mod misbruget af dopingmidler vil finde sted inden for flere ministerområder:

- Sundhedsministeren fremsætter hermed forslag om en ny dopingloven, der indebærer, at sundhedsministeren bemyndiges til løbende at inddrage relevante dopingmidler - specielt nye midler - under loven.
- Kulturministeren vil tage initiativ til at udarbejde en hvidbog om dopingmisbruget i Danmark. Den skal blotlægge omfanget og karakteren af dopingmisbruget, distributionskanaler, juridiske og sundhedsmæssige implikationer, den sociale baggrund m.v. Kulturministeren vil endvidere tage initiativ til at koordinere indsatsen mellem de forskellige offentlige myndigheder og organisatio-

nerne. Endelig vil kulturministeren søge at få Danmark indlemmet i International Anti-Doping Agreement (IADA), som er en aftale mellem indtil videre 7 regeringer om en meget høj standard i dopingbekæmpelsen med hensyn til kontrol og testning.

Som opfølgning på den første dopinglov fra december 1993 stod Sundhedsstyrelsen og Team Danmark i 1995 i fællesskab for en oplysningskampagne »DOPING - DON'T DO IT«. Kampagnen fokuserede på problemet og de risici, der er forbundet med indtagelse af anabole steroider. Telefonrådgivningen »doping linjen« blev i denne forbindelse etableret på Rigshospitalet. Fra og med 1998 finansieres »doping linjen« alene af Sundhedsstyrelsen.

I 1998 har Sundhedsstyrelsen gennemført en kampagne for markedsføring af dopinglinjen. Kampagnen bestod af: plakater, visitkort, displays og GoCards samt annoncer i magasinerne Chile, Workout & Fitness Magazin, Ind & Se, Ud & Se og I Form.

#### 2. Gældende lovgivning

Den gældende lov om forbud mod visse dopingmidler trådte i kraft den 1. januar 1994.

Loven finder i dag anvendelse på fire grupper dopingmidler, nemlig

1. anabole steroider,
2. testosteron og derivater heraf samt tilsvarende stoffer med androgen virkning,
3. væksthormon og
4. midler, som øger produktion og frigørelse af testosteron og derivater heraf og af tilsvarende stoffer med androgen virkning samt af væksthormon.

Ifølge dopingloven er håndtering af de fire ovennævnte grupper af dopingmidler forbudt. Det betyder, at fremstilling, indførsel, udførsel, forhandling, udlevering, fordeling eller besiddelse af disse midler ikke må finde sted, medmindre der er tale om anvendelse til sygdomsforebyggelse eller -behandling eller til videnskabelige formål.

Til brug for politi- og toldmyndighedernes administration af loven har Lægemedelstyrelsen udarbejdet

en vejledende liste over både aktive stoffer og midler markedsført i andre lande, der falder ind under dopinglovens grupper. Listen ajourføres med jævne mellemrum og er senest revideret medio 1998. Listen kan kun være vejledende og vil være ufuldstændig, da der hele tiden udvikles og markedsføres nye dopingmidler, og kendte midler skifter navn.

I forhold til den gældende lov er der i realiteten kun tale om en ændring af § 1, hvorved dopingmidlet EPO inddrages under lovens anvendelsesområde, og indførelse af en ny § 2, hvorved sundhedsministeren bemyndiges til at bestemme, hvilke dopingmidler, loven finder anvendelse på.

### 3. Idrættens regulering

Inden for idrætten defineres doping som: »Tilstedeværelsen i den menneskelige organisme af stoffer, der er forbudt i henhold til den Internationale Olympiske Komites liste over forbudte stoffer«. Listen er senest revideret april 1998.

Idrætten tillader ikke anvendelse af dopingstoffer inden for sportsudøvelse - hverken på elite- eller motionsplan. Det anses for uetisk i forhold til andre sportsudøvere, hvis man gennem indtagelse af medicamenter snyder sig til at yde en bedre præstation.

Dopingkontrollen i Danmark varetages af Danmarks Idræts-Forbund og Team Danmark, der samarbejder om opgaven. Samarbejdet mellem de to organisationer om kontrolarbejdet foregår i Danmarks Idræts-Forbunds Dopingkontroludvalg, som har til opgave at gennemføre dopingkontrol i henhold til Danmarks Idræts-Forbunds dopingkontrolregulativ. Regulativet indeholder regler om dopingkontrol og sanktioner.

Kontrollen omfatter en lang række lægemidler i henhold til den internationalt vedtagne liste over forbudte dopingstoffer, som er udstedt af den Internationale Olympiske Komité

Kontrollen kan finde sted før, under eller efter træning og ved nationale og internationale arrangementer af enhver art. Det praktiske arbejde varetages af et sekretariat, der er placeret i Team Danmark. Sanktionerne består i udelukkelse fra alle trænings- og konkurrenceaktiviteter samt et hvilket som helst ulønnet eller lønnet hverv inden for DIF, medlemsorganisationerne og foreningerne i to år. I gentagelsestilfælde kan udelukkelse ske for bestandigt.

Over for den, der tilskynder eller medvirker til doping, er sanktionen udelukkelse i indtil 5 år.

### 4. Sundhedsmæssige hensyn

Der er sundhedsmæssig risiko ved, at raske mennesker uden kontrol indtager præparater, som er frem-

stillet til medicinsk behandling. Det gælder i særlig grad for visse stoffer, når de misbruges af unge, hvis krop ikke er færdigudviklet. Det kan give alvorlige bivirkninger, når de indtages i en forkert sammenhæng og også ofte i meget store doser, der kan være 10-100 gange større end sædvanlig anvendt dosering.

Det er også et sundhedsmæssigt problem i og med, at stofferne indføres illegalt og dermed uden sikkerhed for, hvad der rent faktisk er i pakningerne: hvilke stoffer, hvilken koncentration osv.

Bivirkninger ved indtagelse af anabole steroider kan være forkalkning af blodårer og dermed blodpropper, hjerteproblemer, psykiske, adfærdsmæssige reaktioner, forsinket pubertet, nedsat vækst m.v. Indtagelse af væksthormon i store doser kan give sygeligt forøget vækst eller forstørrelse af nogle legemsdele. Visse skader kan ikke genoprettes, når misbrug ophører.

Misbrug af dopingmidler - specielt i miljøer der ikke har tilknytning til DIF, hvor der er en vis form for kontrol - vil kunne frembyde særlige sundhedsproblemer, fordi disse midler anvendes over et langt tidsrum og i store doser. Der var således sundhedsmæssige grunde til at lovfæste en retlig regulering af dopingmidler.

### 5. Problemets omfang

Opmærksomheden omkring doping er størst i eliteidrætten, men dopingmisbrug finder især sted blandt unge bodybuildere og styrketrænere, som misbruger dopingmidler for at opnå en rent kosmetisk eller præstationsfremmende virkning uden for den organiserede idræt.

Der foretages kun dopingkontroller i regi af Danmarks Idræts-Forbund. Dette betyder, at der i dag findes mange private klubber (f.eks. helse- og fitnessklubber) og private forbund (f.eks. Dansk Bodybuilding og Fitness Forbund), hvor der ikke kan foretages dopingkontrol.

Erfaringer fra DIF's Dopingkontroludvalg samt Gallup-undersøgelser peger på, at dopingproblemet omfang i store træk kan kategoriseres således:

#### Stort problem:

- Styrketrænende motionister / bodybuildere, uorganiserede såvel som organiserede.
- Eliteidrætsudøvere i enkelte særligt belastede idrætsgrene.

#### Lille problem:

- Breddeidrætsudøvere i enkelte styrkekrævende idrætsgrene.

*Minimalt problem:*

- Den øvrige elite- og breddeidræt.

Dopingkontroludvalget skønner, at der i Danmark er omkring 10.000 misbrugere af androgene-anabole steroider.

*6. Specielt vedrørende EPO*

Erythropoietin - EPO - er et genteknologisk fremstillet middel, som især har fundet anvendelse til behandling af blodmangel hos patienter med svært nedsat eller ophørt nyrefunktion. Med EPO er det muligt at normalisere patientens blodprocent, hvorved livskvaliteten bedres betydeligt. Andre anvendelser har været anæmibehandling i tilslutning til visse former for cancerkemoterapi, visse sjældne blodsygdomme og blodmangel hos præmature børn.

I udholdenhedskrævende idrætsgrene (cykelløb, langrend, svømning og løb over længere distancer) er iltoptagelsen fra lunger til blod og videretransporten til de arbejdende muskler af stor betydning for præstationen. En høj iltoptagelse forudsætter, at lunge- og hjertekredsløbsfunktionen har en for en person maksimal ydelse, hvilket alene kan opnås gennem træning. I blodet bestemmes ilttransportkapaciteten stort set alene af mængden af røde blodlegemer på grund af disses indhold af det iltbindende molekyle hæmoglobin. I et vist omfang kan denne mængde øges gennem træning i højdeklima. Det kræver kostbar tid. Andre kostbare metoder er konstruktion af boliger og opholdsrum, hvor det lavere ilttryk i højdeklima imiteres.

I Dopingkontroludvalgets dopingliste nævnes blod-doping, hvorved forstås, at idrætsudøveren umiddelbart inden konkurrence tilføres sit eget eller en donors blod. Metoden er sandsynligvis nu gået ud af brug.

EPO kan opfattes som en mere raffineret form for blod-doping. EPO gives som indsprøjtninger, hvorved produktionen af røde blodlegemer øges. EPO har den store fordel for idrætsudøveren, at midlet ikke kan afsløres ved dopingkontrol.

Risikoen ved EPO-misbrug er populært sagt, at blodet bliver mere tyktflydende, hvilket kan forstærkes af dehydrering under konkurrencen. I yderste konsekvens kan den medføre dannelse af blodpropper i forskellige organer. I hjerte, hjerne og lunger kan blodpropper bevirke døden.

*7. Lovforslagets indhold og gyldighedsområde*

Som nævnt ovenfor finder den gældende lov kun anvendelse på fire nærmere specificerede grupper dopingmidler. Lovforslaget indebærer, at lovens anvendelsesområde udvides med EPO. Med henblik på at »fremtidssikre« dopingloven, således at der ikke skal

en lovændring til, hvis der fremover opstår behov for at inddrage nye midler under loven, foreslås det endvidere, at sundhedsministeren bemyndiges til ved en bekendtgørelse af fastsætte, hvilke andre grupper af dopingmidler loven finder anvendelse på.

Det vil fortsat være DIF og Team Danmark, der står for testning, kontrol og sanktioner i forbindelse med doping i den del af sportsverdenen, der er organiseret under DIF, hvilket parterne er indforstået med.

Ligesom tilfældet er med den gældende lov, er der i lovforslaget ikke medtaget en definition af begrebet doping. Danmarks Idræts-Forbunds definition fremgår af afsnit 3 ovenfor. Begrebet doping skønnes at være så veletableret, at det ikke er nødvendigt med en nærmere forklaring heraf. Det er endvidere uden betydning for lovens indhold, om der foreligger en egentlig definition i lovteksten, idet sanktionering af omgang med de omhandlede stoffer er knyttet til håndteringsformerne og således ikke anvender udtrykket doping i beskrivelsen af gerningsindholdet.

*8. Lovforslagets administrative og økonomiske konsekvenser*

Lovforslaget medfører ikke øgede offentlige udgifter og får i øvrigt ikke administrative konsekvenser af betydning.

Lovforslaget indeholder heller ikke administrative konsekvenser for borgerne.

*9. Erhvervsmæssige og miljømæssige konsekvenser*

Lovforslaget indebærer ingen erhvervsmæssige eller miljømæssige konsekvenser.

*10. Forholdet til EU-retten*

Lovforslagets § 3 indeholder en såkaldt »teknisk forskrift«, jf. art. 1, nr. 17, i Europa-Parlamentets og Rådets direktiv af 22. juni 1998 om en informationsprocedure med hensyn til tekniske standarder og forskrifter, 98/34/EF. Lovforslagets § 3, jf. § 1, skal derfor notificeres for Europa-Kommissionen i overensstemmelse med informationsproceduredirektivet. Tilsvarende vil udkast til bekendtgørelse, der udstedes i medfør af lovforslagets § 2, skulle notificeres.

*11. Udtalelser over lovforslaget*

Lovforslaget har i udkast været forelagt for: Amtsrådsforeningen i Danmark, Brancheforeningen af Farmaceutiske Industrivirksomheder (BFID), Center for Muskelforskning (Rigshospitalet), Danmarks Apotekerforening, Danmarks Farmaceutiske Højskole, Danmarks Gymnastik- og Idrætsorganisationer (DGI), Danmarks Idræts-Forbund (DIF), Dansk Bo-

dybuilding & Fitness Forbund, Dansk Farmaceutforening, Dansk Firmaidrætsforbund (DFIF), Dansk Helseforbund, Dansk Idrætsmedicinsk Selskab, Dansk Ungdoms Fællesråd, Danske Apoteksassistenter Forening, Den Almindelige Danske Lægeforening, Dopinganalyselaboratoriet (Rigshospitalet), Dopingkontroludvalget, Doping-linjen (Rigshospitalet), Erhvervsministeriet, Forbrugerrådet, Forebyggelsespolitisk Råd, Forsvarsministeriet, Frederiksberg Kommune, Højskolernes Fællessekretariat, att. idrætshøj-

skolerne, Justitsministeriet (herunder Rigspolitichefen, Rigsadvokaten og Politidirektøren i København), Kommunernes Landsforening, Kulturministeriet, Københavns Kommune, Landsforeningen Ungdomsringen, Lægemedelindustriforeningen (LIF), Lægemedelstyrelsen, MEGROS, Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, Parallelimportørforeningen af Lægemedler, Skatteministeriet, Sundhedsstyrelsen, TEAM Danmark og Undervisningsministeriet.

### Vurdering af konsekvenserne af lovforslaget

	Positive konsekvenser/mindreudgifter	Negative konsekvenser/merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Miljømæssige konsekvenser	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Forholdet til EU-retten	Lovforslagets § 3 indeholder en såkaldt »teknisk forskrift«, jf. art. 1, nr. 17, i Europa-Parlamentets og Rådets direktiv af 22. juni 1998 om en informationsprocedure med hensyn til tekniske standarder og forskrifter, 98/34/EF. Lovforslagets § 3, jf. § 1, skal derfor notificeres for Europa-Kommissionen i overensstemmelse med informationsproceduredirektivet. Tilsvarende vil udkast til bekendtgørelse, der udstedes i medfør af lovforslagets § 2, skulle notificeres.	

#### Bemærkninger til de enkelte lovbestemmelser

#### Til § 3

#### Til § 1

I den gældende lov er opregnet fire grupper af dopingmidler, som loven finder anvendelse på. I lovforslaget inddrages herudover dopingmidlet Erythropoietin (EPO) og lignende midler.

#### Til § 2

Sigtet med bestemmelsen er at »fremtidssikre« dopingloven, således at der ikke skal en lovændring til, hver gang der fremover dukker et nyt middel op, som kan misbruges til doping.

Hensigten med bestemmelsen er at begrænse brugen af de omhandlede dopingmidler til andet end medicinske eller videnskabelige formål. Et væsentligt element er derfor forbudet mod, at private indfører, fordeler og forhandler midlerne, samt mod at private besidder midlerne til andet end de udtrykkeligt nævnte lovlige formål.

Med henblik på at skabe en klarere retstilstand foreslås det i stk. 2, at det udtrykkeligt fastsættes, at privatpersoners anvendelse af midlerne til sygdomsforebyggelse eller – behandling skal være lægeordineret.

Bestemmelsen omfatter ikke kun privatpersoners omgang med dopingmidler. Erhvervsmæssig håndtering af dopingmidler vil kun være lovlig, hvis formålet er sygdomsforebyggelse eller -behandling, eller

det har et videnskabeligt sigte. Dette indebærer f.eks., at en lægemiddelgrossist lovligt kan levere lægemidler, der er omfattet af loven, til et apotek. Udleverer grossisten derimod tilsvarende lægemidler til privatpersoner, vil der være tale om en overtrædelse af lovens § 2 - foruden af lægemiddelovens bestemmelser om apoteksforbehold.

Ved videnskabelige formål forstås anvendelse i overensstemmelse med bestemmelserne i lov om et videnskabsetisk komitésystem og behandling af biomedicinske forskningsprojekter. Herudover omfatter begrebet anden forskning, afprøvning m.v., som udføres med henblik på systematisk opnåelse af ny eller bekræftelse af eksisterende viden samt bekæmpelse af doping.

Dispensationsbestemmelsen i stk. 3 er medtaget med henblik på at undgå utilsigtet at forbyde stoffer, der lovligt kan markedsføres i henhold til anden lovgivning.

#### Til § 4

Det foreslås, at strafferammen fortsat fastsættes til bøde, hæfte eller fængsel i op til 2 år. Herved svarer strafferammen til den strafferamme, der gælder for ulovlig omgang med stoffer efter lov om euforiserende stoffer.

Rigspolitiets statistik over beslaglagte dopingmidler i perioden 1995 - 1998 ser således ud:

	1995 Første 6 mdr.	1995 Hele året	1996 Første 6 mdr.	1996 Hele året	1997 Første 6 mdr.	1997 Hele året	1998 Første 6 mdr.	1998 indtil primo nov.
Antal beslag	30	52	38	59	26	124	73	170
Antal enheder	222.435	227.641	31.449	97.987	76.967	156.722	40.302	211.038

Retspraksis er ikke systematisk blevet fulgt. Det kan dog oplyses, at

- retten i Maribo idømte fængsel i 6 måneder for - med henblik på videresalg - at have indført ca. 14.000 enheder anabole steroider til en anslået værdi af 500.000 kr.
- retten i Varde idømte 6 måneders fængsel for i en periode på ca. et halvt år at have besiddet anabole steroider og testosteron til en værdi af ca. 128.000 kr. med henblik på fordeling til to mellemhandlere. Afgørelsen blev stadfæstet af Vestre Landsret.

#### Til § 5

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. juli 1999.

Samtidig ophæves lov nr. 916 af 8. december 1993 om forbud mod disse dopingmidler.

#### Til § 6

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kgl. anordning sættes i kraft for disse landsdele med de afvigelser, som de særlige færøske eller grønlandske forhold tilsiger.

Til lovforslag nr. L 98. Skriftlig fremsættelse (25. november 1998)

**Sundhedsministeren (Carsten Koch):**

Herved tillader jeg mig for Folketinget at fremsætte:

*Forslag til lov om forbud mod visse dopingmidler.*

(Lovforslag nr. L 98).

Med dette lovforslag foreslås det, at EPO (Erythropoietin) inddrages under loven om forbud mod visse dopingmidler sammen med de fire nærmere specificerede grupper af dopingmidler, som det siden 1. januar 1994 ved lov har været forbudt at fremstille, indføre, udføre, forhandle, udlevere, fordele eller besidde - med mindre der er tale om anvendelse til sygdomsforebyggelse eller -behandling eller til videnskabelige formål.

Samtidig foreslås det, at sundhedsministeren bemyndiges til ved en bekendtgørelse fremover at fastsætte, hvilke andre grupper af dopingmidler, loven finder anvendelse på. Hensigten med den nye lov er således også at "fremtidssikre" dopingloven, således at der ikke skal en lovæn-

dring til, hvis der fremover opstår behov for at inddrage nye midler under forbudet i loven.

Da det næppe er muligt alene at lovgive og kontrollere sig ud af dopingproblematikken, skal lovforslaget kun ses som et enkelt element i indsatsen mod doping. Der vil først og fremmest skulle sættes ind med oplysning og holdningsbehandling rettet mod relevante idræts-, sports- og motionsmiljøer m.v., og med hjælp fra de pågældende miljøer selv.

Den planlagte indsats fra regeringens side vil - ud over det foreliggende lovforslag - omfatte et initiativ fra kulturministeren til udarbejdelse af en hvidbog om dopingmisbruget i Danmark, der skal blottlægge omfanget og karakteren af dopingmisbruget, distributionskanaler, juridiske og sundhedsmæssige implikationer, den sociale baggrund m.v.

Idet jeg i øvrigt henviser til lovforslaget og bemærkningerne hertil, skal jeg på regeringens vegne anbefale lovforslaget til Folketingets velvillige behandling.