

(Übersetzung aus dem Englischen)

[Olympische Ringe]

**Medizinischer Kodex der Olympischen Bewegung**  
**gültig ab 31. März 2016**

|  |    |
|--|----|
| PRÄAMBEL.....  | 3  |
| Kapitel I: Die Beziehung zwischen Athleten und Gesundheitsdienstleistern.....                          | 4  |
| 1.1    Allgemeine Grundsätze.....  | 4  |
| 1.2    Information.....  | 4  |
| 1.3    Einverständniserklärung.....  | 4  |
| 1.4    Vertraulichkeit und Datenschutz.....  | 5  |
| 1.5    Versorgung und Behandlung.....  | 6  |
| 1.6    Gesundheitsdienstleister.....   | 6  |
| Kapitel II: Gesundheitsschutz und Förderung der Gesundheit der Athleten in Training und Wettkampf..... | 9  |
| 2.1    Allgemeine Grundsätze.....  | 9  |
| 2.2    Die körperliche Leistungsfähigkeit zum Ausüben einer Sportart.....                              | 10 |
| 2.3    Medizinische Versorgung im Wettkampf.....   | 10 |
| Kapitel III: Übernahme, Regelkonformität und Kontrolle.....  | 11 |
| 3.1    Übernahme.....  | 11 |
| 3.2    Regelkonformität.....   | 11 |
| 3.3    Kontrolle.....  | 11 |
| Kapitel IV: Geltungsbereich, Inkrafttreten und Modifikationen.....                                     | 12 |
| 4.1    Geltungsbereich.....  | 12 |
| 4.2    Inkrafttreten.....  | 12 |
| 4.3    Modifikationen.....   | 12 |

## **PRÄAMBEL**

### **„Grundlegende Prinzipien des Olympismus**

1. *Der Olympismus ist eine Lebensphilosophie, die in ausgewogener Ganzheit die Eigenschaften von Körper, Wille und Geist miteinander vereint und überhöht. Durch die Verbindung des Sports mit Kultur und Bildung sucht der Olympismus, einen Lebensstil zu schaffen, der auf der Freude an Leistung, auf dem erzieherischen Wert des guten Beispiels, der gesellschaftlichen Verantwortlichkeit sowie auf der Achtung universell gültiger fundamentaler moralischer Prinzipien aufbaut.*
2. *Ziel des Olympismus ist es, den Sport in den Dienst der harmonischen Entwicklung der Menschheit zu stellen, um eine friedliche Gesellschaft zu fördern, die der Wahrung der Menschenwürde verpflichtet ist.“*

### **Olympische Charta, August 2015**

1. Um ihre Aufgabe zu erfüllen, ermutigt die Olympische Bewegung alle Akteure Maßnahmen zu ergreifen, die sicherstellen, dass Sport zur Reduzierung von Gesundheitsschäden der Athleten ausgeübt wird, sowie dazu, den Fair Play-Gedanken und die ethischen Grundsätze des Sports zu achten. Zu diesem Zweck fördert sie solche Maßnahmen, die dem Schutz der Teilnehmer dienen und die Gefahr einer körperlichen Verletzung, Krankheit und psychologischen Schädigung minimieren. Außerdem werden Maßnahmen zum Schutz der Athleten in ihrer Beziehung zu Ärzten und anderen Gesundheitsdienstleistern ergriffen.
2. Dieses vorrangige Ziel, die Gesundheit der Athleten zu schützen, erfordert eine kontinuierliche Weiterbildung auf der Grundlage der ethischen Wertvorstellungen des Sports und des Verantwortungsbewusstseins jedes Einzelnen gegenüber seiner Gesundheit und der Gesundheit anderer.
3. Der Medizinische Kodex der Olympischen Bewegung (im Folgenden der „Kodex“) stellt die Gesundheit der Athleten in den Vordergrund, fordert die bestmögliche medizinische Versorgung und Behandlung der Athleten sowie den Schutz der Rechte der Athleten. Er spiegelt die in den internationalen Kodizes der ärztlichen Berufsethik verankerten allgemeingültigen Prinzipien wieder. Er unterstützt und fördert den Einsatz bestimmter Maßnahmen zur Erreichung dieser Ziele, berücksichtigt die ethischen Grundsätze des Sports und des Fair Plays und verkörpert die Leitsätze des Welt-Antidoping-Kodexes.
4. Der Kodex gilt für die Olympischen Spiele und kann auf alle Sportarten übertragen werden, sowohl in Training als auch in Wettkampf, darunter die Meisterschaften der internationalen Verbände und Wettkämpfe unter der Schirmherrschaft bzw. Unterstützung des Internationalen Olympischen Komitees (IOC).

## **Kapitel 1: Die Beziehung zwischen Athleten und Gesundheitsdienstleistern**

### **1.1 Allgemeine Grundsätze**

- 1.1.1 Athleten haben die gleichen Grundrechte wie Patienten in ihrer Beziehung zu Ärzten und Gesundheitsdienstleistern, insbesondere in Bezug auf:
- a. ihre Menschenwürde,
  - b. ihr physisches und psychisches Wohlbefinden,
  - c. den Schutz ihrer Gesundheit und Sicherheit,
  - d. ihre Selbstbestimmung und
  - e. ihr Recht auf Datenschutz und Vertraulichkeit.
- 1.1.2 Die Beziehung zwischen Athleten, deren eigenem Arzt, Mannschaftsarzt und anderen Gesundheitsdienstleistern muss geschützt werden und unterliegt gegenseitigem Respekt. Die Gesundheit und das Wohlbefinden der Athleten stehen an oberster Stelle und haben Vorrang gegenüber wettkampfbezogenen, wirtschaftlichen, rechtlichen oder politischen Aspekten. Sofern nichts anderes festgelegt ist, umfasst der Begriff Gesundheitsdienstleister Ärzte (z.B. der eigene Arzt, der Mannschaftsarzt oder die für die Veranstaltung abgestellten Ärzte), Krankenschwestern, Physiotherapeuten, Zahnärzte, Ernährungsexperten und Sanitäter.

### **1.2 Information**

- 1.2.1 Die Athleten müssen deutlich und angemessen über ihren Gesundheitszustand und sämtliche Diagnosen informiert werden sowie über präventive Maßnahmen, empfohlene medizinische Eingriffe und die damit jeweils einhergehenden Risiken und Nutzen. Außerdem sind sie über Alternativen zu den empfohlenen Interventionen und Auswirkungen einer ausbleibenden Behandlung auf ihren Gesundheitszustand sowie die Wiederaufnahme des sportlichen Training, den Entwicklungsverlauf der Behandlung, rehabilitative Maßnahmen und die endgültige Prognose zu informieren.

### **1.3 Einverständniserklärung**

- 1.3.1 Die freiwillige Einverständniserklärung der Athleten ist Voraussetzung für alle medizinischen Interventionen.
- 1.3.2 Die Athleten können medizinische Interventionen ablehnen oder unterbrechen. Die Auswirkungen einer solchen Entscheidung sollten ihnen sorgfältig durch den behandelnden Arzt oder Gesundheitsdienstleister erklärt werden.
- 1.3.3 Die Athleten sind dazu angehalten, eine Person zu bestimmen, die für sie entscheiden darf, falls sie dazu gemäß der geltenden nationalen rechtlichen Bestimmungen nicht in der Lage sind. Sie können auch eine schriftliche Erklärung abgeben, in der sie festlegen, welche Behandlung sie wünschen, sowie weitere Bestimmungen, die sie für notwendig erachten (weiterführende Richtlinien).

- 1.3.4 Nachdem die Athleten alle notwendigen Informationen erhalten haben, ist – mit Ausnahme von Notfällen – eine Autorisierung durch ihren gesetzlichen Vertreter oder durch die von den Athleten bestimmte Person erforderlich, wenn die Athleten persönlich nicht dazu in der Lage sind, einer Intervention zuzustimmen.  
Der Wunsch der Athleten, ob minder- oder volljährig, sollte immer – soweit möglich – Berücksichtigung finden, auch wenn die gesetzlichen Vertreter eine Autorisierung vorweisen müssen.
- 1.3.5 Die Zustimmung der Athleten ist für die Sammlung, Aufbewahrung, Analyse und Verwendung aller biologischen Datensätze erforderlich. Eine Zustimmung ist zudem vor der Anonymisierung der biologischen Datensätze für wissenschaftliche oder andere Zwecke erforderlich.

#### **1.4 Vertraulichkeit und Datenschutz**

- 1.4.1 Alle Informationen zum Gesundheitszustand der Athleten, zu Diagnose, Prognose, Behandlung, rehabilitativen Maßnahmen sowie alle weiteren persönlichen Informationen sind vertraulich zu behandeln. Die gesetzlichen Bestimmungen hinsichtlich Vertraulichkeit und Schutz von Gesundheitsdaten müssen beachtet werden.
- 1.4.2 Vertrauliche Informationen, die die Gesundheit der Athleten betreffen, können nur dann weitergegeben werden, wenn die Athleten sich ausdrücklich damit einverstanden erklären, oder wenn die Gesetzgebung dies explizit vorsieht. Sind die Athleten darüber in Kenntnis gesetzt, dass Informationen im für deren Behandlung erforderlichen Umfang an andere Gesundheitsdienstleister weitergegeben werden, kann ihr Einverständnis vorausgesetzt werden. Die Athleten können jederzeit ihr Einverständnis zur Weitergabe medizinisch relevanter Informationen an andere Gesundheitsdienstleister, die an ihrer Behandlung beteiligt sind, zurückziehen. Die Bedeutung des Zurückhaltens von medizinisch relevanten Informationen gegenüber anderen in die Behandlung involvierten Gesundheitsdienstleistern ist ihnen mit großer Sorgfalt zu erklären.
- 1.4.3 Alle personenbezogenen medizinischen Daten eines Athleten sind zu schützen. Der Datenschutz wird in der Regel durch eine geeignete Datenspeicherung sichergestellt. Ebenso sind biologische Datensätze, aus denen personenbezogene Daten abgeleitet werden können, vor nicht ordnungsgemäßer Weitergabe zu schützen.
- 1.4.4 Die Athleten haben das Recht auf Zugriff zu ihrer vollständigen Krankenakte sowie diese zu kopieren.
- 1.4.5 Die Athleten sind dazu berechtigt, eine Korrektur aller fehlerhaften medizinischen Daten in ihren Akten zu verlangen.
- 1.4.6 Der Eingriff in die Privatsphäre der Athleten ist nur mit Zustimmung der Athleten erlaubt, und wenn dies für Diagnose, Versorgung und Behandlung erforderlich ist oder anderweitig durch das Gesetz oder die Richtlinien des Welt-Antidoping-Codes vorgesehen ist.

- 1.4.7 Jede medizinische Intervention muss dem Datenschutz Rechnung tragen. Dies bedeutet, wenn ein Athlet nicht ausdrücklich etwas anderem zustimmt oder anderes veranlasst, dann dürfen bei einer medizinischen Intervention nur die Personen anwesend sein, die für die Durchführung der Intervention notwendig sind.

### **1.5 Versorgung und Behandlung**

- 1.5.1 Die Athleten müssen die Gesundheitsversorgung erhalten, die notwendig ist. Dazu gehören auch gesundheitsfördernde Maßnahmen, Prävention, Behandlung und Rehabilitation. Diese Dienste sollten fortwährend zur Verfügung stehen und allen Athleten gleichermaßen zugänglich sein, fern von Diskriminierung sowie auf der Grundlage der zu diesem Zweck verfügbaren finanziellen, personellen und materiellen Ressourcen des jeweiligen Gesundheitssystems.
- 1.5.2 Die Athleten müssen eine qualitativ hochwertige Behandlung erhalten, die sich sowohl durch hohe technische Standards und eine evidenzbasierte Medizin auszeichnet als auch durch ein professionelles und respektvolles Verhalten der Gesundheitsdienstleister. Dies umfasst eine kontinuierliche Versorgung und Kooperation zwischen allen betroffenen Gesundheitsdienstleistern und Institutionen oder Organisationen, die an Diagnose, Versorgung und Behandlung der Athleten beteiligt sind.
- 1.5.3 Bei Training und Wettkampf im Ausland haben die Athleten das Recht auf die für sie notwendige Gesundheitsversorgung, die möglichst durch ihren eigenen Arzt oder den Mannschaftsarzt erfolgen sollte.
- 1.5.4 Die Athleten haben das Recht, sich Arzt, Gesundheitsdienstleister oder Gesundheitseinrichtung auszusuchen oder zu wechseln, vorausgesetzt der Vereinbarkeit mit den Verfahrensweisen des jeweiligen Gesundheitssystems. Sie sind dazu berechtigt, sich eine zweite Meinung einzuholen.
- 1.5.5 Die Athleten haben das Recht auf Linderung jeglichen Leidens nach Maßgabe der evidenzbasierten Medizin. Eine Behandlung mit schmerzlindernder Wirkung, unter deren Einfluss das Ausüben von Sport trotz Verletzung oder Krankheit möglich ist, muss unter sorgfältiger Betrachtung der damit verbundenen Risiken erfolgen sowie nach angemessener Rücksprache mit dem Athleten und anderen Gesundheitsdienstleistern. Bestehen gravierende, langfristige Gefahren für die Gesundheit des Athleten, so darf eine solche Behandlung nicht erfolgen.

### **1.6 Gesundheitsdienstleister**

- 1.6.1 Die ethischen Prinzipien, die für die medizinische Praxis gelten, sind in gleicher Weise maßgebend für die sportmedizinische Praxis. Zu den wichtigsten Aufgaben eines Arztes oder anderen Gesundheitsdienstleistern im Kontext des Sports gehört es:
- a. Keinen Schaden zu verursachen
  - b. Die Gesundheit der Athleten an oberste Stelle zu setzen

- 1.6.2 Gesundheitsdienstleister, die mit Athleten arbeiten, müssen eine entsprechende Aus- und Fortbildung im Bereich Sportmedizin aufweisen und Erfahrung im Fachgebiet haben sowie ihr Wissen und ihre Fähigkeiten auf den neuesten Stand bringen, in dem sie sich im Beruf kontinuierlich weiterentwickeln. Sie sollten die physischen, physiologischen und emotionalen Anforderungen verstehen, mit denen Athleten in Training und Wettkampf konfrontiert sind, sowie die besonderen Umstände und Drucksituationen, die dieses sportliche Umfeld mit sich bringt.
- 1.6.3 Die für die Athleten zuständigen Gesundheitsdienstleister haben nach den neuesten medizinischen Erkenntnissen zu handeln. Alle Gesundheitsdienstleister sollten, wenn möglich, auf der Grundlage evidenzbasierter Medizin arbeiten. Sie müssen jede Intervention ablehnen, die aus medizinischer Sicht nicht erforderlich erscheint, auch wenn ein Athlet, seine Betreuer oder andere Gesundheitsdienstleister dies verlangen. Gesundheitsdienstleister dürfen medizinische Atteste zur Beurteilung der körperlichen Leistungsfähigkeit eines Athleten für die Teilnahme an Training oder Wettkampf nicht fälschen.
- 1.6.4 Wenn die Gesundheit oder das Wohlbefinden eines Athleten auf Grund seines Zustandes einem erhöhten Risiko ausgesetzt ist, dann ist dieser darüber durch die Gesundheitsdienstleister entsprechend in Kenntnis zu setzen. Ist das Risiko sehr hoch, so müssen sie den Athleten streng darauf hinweisen, von der weiteren Teilnahme an Training oder Wettkampf abzusehen und ggf. ein schriftliches Attest ausstellen, das bestätigt, dass er dazu nicht in der Lage ist. Besteht ein Risiko für Dritte (Mannschaftskameraden, Gegner, Familie, Öffentlichkeit, etc.), so können Gesundheitsdienstleister gemäß der gesetzlichen Bestimmungen auch zuständige Personen oder Behörden – sogar gegen den Willen des Athleten – darüber informieren, dass dieser zu einer Teilnahme an Training oder Wettkampf auf Grund seines körperlichen Zustandes nicht in der Lage ist.
- 1.6.5 Gesundheitsdienstleister haben jede Sportart oder Aktivität abzulehnen, die nicht der Wachstumsphase, dem Entwicklungsstand, dem allgemeinen Gesundheitszustand oder dem Trainingsniveau eines Kindes entsprechen. Sportmediziner müssen die geltenden nationalen rechtlichen Bestimmungen verstehen und befolgen, die festlegen, dass Gesundheitsdienstleister melden müssen, wenn ein Kind einem Risiko ausgesetzt ist. Wenn sie Empfehlungen zu kindgerechtem Training oder Wettkampf geben, so müssen sie im Interesse der Gesundheit des Kindes handeln ohne andere Interessen oder Drucksituationen von Seiten der Betreuer (z.B. Trainer, Management, Familie, etc.) oder Athleten zu berücksichtigen.
- 1.6.6 Von den Gesundheitsdienstleistern ist anzugeben, wenn sie im Auftrag Dritter handeln (z.B. Verein, Wettkampfveranstalter, Nationales Olympisches Komitee (NOK), etc.). Sie müssen den Athleten persönlich den Grund jeder Untersuchung und die Bedeutung der Untersuchungsergebnisse mitteilen, ebenso wie die Art der Information, die an Dritte weitergegeben wird. Der Arzt der jeweiligen Athleten sollte ebenfalls informiert werden, wenn solche Interventionen stattfinden.

- 1.6.7 Es gibt besondere Umstände, unter denen Gesundheitsdienstleister im Auftrag von Dritten handeln, um die körperliche Leistungsfähigkeit eines Athleten zum Ausüben einer Sportart (oder für die Aufnahme in Verein oder Mannschaft oder die Teilnahme am Wettkampf) zu beurteilen. Unter diesen Umständen sollten Gesundheitsdienstleister die Weitergabe von Informationen auf die relevanten bzw. wesentlichen Inhalte beschränken. Prinzipiell muss nur angegeben werden, ob der Athlet auf Grund seines körperlichen Leistungsvermögens dazu in der Lage ist oder nicht, an Training oder Wettkampf teilzunehmen. Mit Zustimmung des Athleten können Gesundheitsdienstleister auch andere Informationen weitergeben, die die Teilnahme am Sport unter Berücksichtigung seines Gesundheitszustandes betreffen.
- 1.6.8 In Sportstätten bestimmt entweder der Mannschaftsarzt oder der für den Wettkampf zuständige Arzt, ob ein verletzter Athlet vor dem Hintergrund des Regelwerks weiter am Wettbewerb teilnehmen oder wieder einsteigen kann. An oberster Stelle muss zu jeder Zeit die Gesundheit und Sicherheit der Athleten stehen. Eine Entscheidung darf nicht durch ein mögliches Wettkampfergebnis beeinflusst werden.
- 1.6.9 Verletzten Athleten ist eine Nachbehandlung zu ermöglichen und ggf. Spezialbehandlungen zu bekommen.



## **Kapitel II: Gesundheitsschutz und Förderung der Gesundheit der Athleten in Training und Wettkampf**

### **2.1 Allgemeine Grundsätze**

- 2.1.1 Trainings- und Wettkampfbedingungen müssen dem physischen und psychologischen Gesundheitszustand des Athleten zuträglich sein. Die Sorge um Sicherheit und Wohlbefinden der Athleten muss in jeder Situation vorrangig sein. Die gesundheitlichen Risiken bzw. die einer Erkrankung sind zu reduzieren. Gesundheitsdienstleister sollten zur Gewährleistung der Sicherheit von Trainings- und Wettkampfumgebung sowie der -bedingungen miteinbezogen werden.
- Besondere Sorge muss dem Schutz der Athleten vor Drucksituationen zu teil werden, die von Seiten der Betreuer (z.B. Trainer, Management, Familie, etc.) und/oder anderer Athleten entstehen. Ebenso ist zu gewährleisten, dass die Athleten Entscheidungen in voller Sachkenntnis treffen können, insbesondere im Hinblick auf die mit Training oder Wettkampf verbundenen Risiken, die sich aus einer diagnostizierten Verletzung oder Krankheit ergeben.
- 2.1.2 Für jede sportliche Disziplin sind minimale Sicherheitsvorkehrungen zu treffen, die dem Schutz der Gesundheit von Teilnehmern und Öffentlichkeit in Training und Wettkampf dienen. Es sind Sportart- und wettkampfspezifische Regeln zu entwickeln, die in Sportstätten, angemessenen Umgebungsbedingungen, erlaubten und verbotenen Sportgeräten sowie Trainings- und Wettkampfprogrammen Ausdruck finden. Die besonderen Bedürfnisse in jeder Athletenkategorie sind zu identifizieren und zu beachten.
- 2.1.3 Jede Regeländerung in einer Sportart, die einen signifikanten Einfluss auf die Gesundheit und das Wohl der Athleten hat, muss evidenzbasiert erfolgen und aus Untersuchungen von Verletzungen bzw. Krankheiten im Längsschnitt oder anderen Studien hergeleitet werden.
- 2.1.4 Im Interesse aller Beteiligten sind Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit der Athleten sowie zur Minimierung der körperlichen Verletzungsgefahr und psychologischer Schäden bekannt zu machen.
- 2.1.5 Alle Unterzeichner des Kodexes müssen ihre Verantwortung wahrnehmen, die Forschung in den Bereichen Sportmedizin und Sportwissenschaft anzustoßen. Diese Forschung ist nach den ethischen Prinzipien der wissenschaftlichen Forschung durchzuführen, insbesondere unter Berücksichtigung der von der World Medical Association verabschiedeten Erklärung von Helsinki (zuletzt überarbeitet in Fortaleza, Brasilien 2013) sowie des geltenden Gesetzes. Alle Unterzeichner und Gesundheitsexperten, die für sie arbeiten, stehen in der Verantwortung, Verletzungs- und Krankheitsdaten zu sammeln und zu analysieren, um Risiken zu beurteilen und die Effektivität von Maßnahmen zu deren Verringerung zu messen.
- 2.1.6 Fortschritte in Sportmedizin und Sportwissenschaft sollten nicht einbehalten, sondern veröffentlicht und weit verbreitet werden.

## **2.2 Die Körperliche Leistungsfähigkeit zum Ausüben einer Sportart**

- 2.2.1 Das Ausüben von Breitensport erfordert in der Regel keine Gesundheitsuntersuchung, vorausgesetzt es liegen keine Symptome, kein diagnostizierter pathologischer Zustand und keine signifikanten Ergebnisse aus der Familienanamnese vor. Die Empfehlung an einen Athleten, sich eines solchen Tests zu unterziehen, obliegt dem Arzt des Athleten. In einigen wenigen Sportarten ist eine Gesundheitsuntersuchung für alle Teilnehmer empfehlenswert.
- 2.2.2 Im Leistungssport kann von den Athleten eine Vorwettkampfuntersuchung zur Beurteilung ihres Gesundheitszustandes gefordert werden, die ergeben muss, dass keine Kontraindikationen zur Teilnahme am Sport vorliegen. Die Untersuchung muss die aktuelle medizinische Befundlage wiedergeben und ist von einem entsprechend ausgebildeten Fachmann vorzunehmen. Diese Untersuchung wird Spitzensportlern empfohlen und ist unter der Verantwortung eines speziell ausgebildeten Arztes durchzuführen.
- 2.2.3 Die Athleten sind sowohl darüber zu informieren, an wen die Untersuchungsergebnisse kommuniziert werden, als auch über die möglichen Konsequenzen – sollte es welche geben – für ihre Teilnahme am Sport. Es muss eine Einverständniserklärung von den Athleten vorliegen, die zu jeder Zeit wieder zurückgezogen werden kann.
- 2.2.4 Alle Gentests zur Beurteilung der Fähigkeit einer Person, eine Sportart ausüben zu können, stellen medizinische Untersuchungen dar, die unter der Verantwortung eines speziell ausgebildeten Arztes mit den gleichen Sicherheitsvorkehrungen und unter den gleichen Bedingungen vorzunehmen sind wie eine Gesundheitsuntersuchung vor der Teilnahme an einem Wettkampf.

## **2.3 Medizinische Versorgung im Wettkampf**

- 2.3.1 In jeder sportlichen Disziplin sind entsprechende Richtlinien aufzustellen, die jeweils der Art der sportlichen Aktivität und dem Wettkampfniveau entsprechen, sowie die medizinische Versorgung betreffen, die die Sicherheit im Wettkampf und die der Teilnehmer gewährleistet.
- Diese Richtlinien müssen folgende Gesichtspunkte abdecken, jedoch nicht darauf beschränkt sein:
- a. Art und Umfang der medizinischen Versorgung in Wettkampf- und Trainingsstätten
  - b. Erforderliche Ressourcen, Anlagen, Ausstattung und Dienstleistungen (Materialien, Gelände, Fahrzeuge, etc.)
  - c. Die Ausarbeitung eines standort- und sportartspezifischen Notfallplans mit Protokollen und Prozessabläufen für die Evakuierung von schwer kranken oder verletzten Teilnehmern sowie Maßnahmen zur Gewährleistung von Gesundheitsdiensten für Zuschauer
  - d. Informationen für Mannschaften, Trainer und Athleten zu Prozessen und Abläufen im Kontext von Wettkampf und Training
  - e. Das Kommunikationssystem der medizinischen Dienstleister, Veranstalter, zuständigen Gesundheitsbehörden sowie lokalen und regionalen Gesundheitseinrichtungen miteinander und untereinander

## **Kapitel III: Übernahme, Regelkonformität und Kontrolle**

### **3.1 Übernahme**

- 3.1.1 Der Kodex soll die entsprechenden medizinischen Dienste aller Mitglieder der Olympischen Bewegung lenken, insbesondere IOC, internationale Sportverbände und NOKs sowie nationale Sportverbände und Verwaltungsorgane.
- 3.1.2 Der Kodex wurde zunächst vom IOC übernommen und gilt unmittelbar bei den Olympischen Spielen und den Olympischen Jugendspielen.  
Er kann von jedem Mitglied der Olympischen Bewegung übernommen werden. Dies erfolgt gemäß ihrer jeweiligen Geschäftsordnung. Die Unterzeichner bestimmen, wann die Übernahme in Kraft tritt und informieren das IOC.
- 3.1.3 Das IOC [führt ein öffentlich zugängliches Verzeichnis, in dem alle Unterzeichner aufgeführt sind.](#)

### **3.2 Regelkonformität**

- 3.2.1 Die Unterzeichner setzen die Vorschriften des Kodexes in Form von Richtlinien, Statuten, Regeln und Verordnungen laut Vorgaben der für sie zuständigen Instanz und im Rahmen ihres Verantwortungsbereiches um. Sie sorgen aktiv und in angemessener Art und Weise dafür, dass die Grundsätze und Vorschriften des Kodexes allgemein bekannt sind. Zu diesem Zweck arbeiten sie eng mit den jeweiligen Verbänden der Ärzte und Gesundheitsdienstleister zusammen sowie mit den zuständigen Behörden.
- 3.2.2 Die Unterzeichner halten Ärzte und andere Gesundheitsdienstleister an bzw. erwarten von ihnen, sich innerhalb ihres Verantwortungsbereiches um die Athleten zu kümmern und nach Maßgabe des Kodexes zu handeln.  
Im Rahmen des Zuständigkeitsbereiches der jeweiligen Unterzeichner wird jeder Person, die sich nicht an die Vorgaben des Kodexes hält, eine disziplinarische Strafe auferlegt, z.B. Entzug der Akkreditierung, Ausschluss aus der Mannschaft oder Meldung eines Verstoßes gegen die Grundsätze des Kodexes an die jeweils zuständige nationale Gesundheitsbehörde. Alle Unterzeichner müssen ein zuständiges Organ bestimmen, an das Verstöße gemeldet werden, das wiederum festlegt, ob ein Regelverstoß vorliegt oder nicht.
- 3.2.3 Ärzte und Gesundheitsdienstleister sind dazu verpflichtet, neben den Vorschriften des Kodexes ihre eigenen ethischen und berufsständigen Regeln zu beachten. Im Falle von Diskrepanzen greift die Regelung, die dem Schutz von Gesundheit, Rechten und Interessen der Athleten am nächsten kommt.

### **3.3 Kontrolle**

- 3.3.1 Die Medizinische Kommission des IOC überwacht die Umsetzung des Kodexes und bekommt entsprechend Rückmeldung. Darüber hinaus ist sie verantwortlich für die Kontrolle von Veränderungen in den Bereichen Ethik und bestmögliche medizinische Versorgung sowie für die Vorlage von Vorschlägen zu Änderungen des Kodexes.
- 3.3.2 Die Medizinische Kommission des IOC kann Empfehlungen geben und bewährte Vorgehensweisen vorstellen, um bei der Umsetzung des Kodexes unterstützend zu wirken.

## **Kapitel 4: Geltungsbereich, Inkrafttreten und Modifikationen**

### **4.1 Geltungsbereich**

- 4.1.1 Der Kodex gilt für alle Teilnehmer an den sportlichen Aktivitäten, die unter den Verantwortungsbereich der jeweiligen Unterzeichner fallen, sowohl in als auch außerhalb des Wettkampfes.
- 4.1.2 Die Unterzeichner können ihren Athleten damit einen umfassenderen Schutz garantieren.
- 4.1.3 Der Kodex gilt unbeschadet der Richtlinien der nationalen und internationalen ethischen, rechtlichen und regulatorischen Anforderungen, die einen besseren Schutz von Gesundheit, Rechten und Interessen der Athleten gewährleisten.

### **4.2 Inkrafttreten**

- 4.2.1 Der Kodex tritt für das IOC am 31. März 2016 in Kraft. Er gilt für alle Olympische Spiele, beginnend mit den Olympischen Spielen in Rio 2016.
- 4.2.2 Die Unterzeichner können vom Kodex zurücktreten, nachdem sie das IOC schriftlich unter Einhaltung einer sechsmonatigen Frist über ihren Rücktritt informiert haben.

### **4.3 Modifikationen**

- 4.3.1 Athleten, Unterzeichner und andere Mitglieder der Olympischen Bewegung sind dazu aufgefordert, sich an der Verbesserung und Änderung des Kodexes zu beteiligen. Es können Vorschläge zu Modifikationen gemacht werden.
- 4.3.2 Auf Empfehlung der Medizinischen Kommission initiiert das IOC vorgeschlagene Modifikationen des Kodexes und gewährleistet einen Beratungsprozess, in dem Empfehlungen aufgenommen und besprochen werden. Darüber hinaus ermöglicht die Kommission Überarbeitungen und Rücksprachen von Seiten der Athleten, Unterzeichner und Mitglieder der Olympischen Bewegung.
- 4.3.3 Nach entsprechender Beratung werden Modifikationen des Kodexes durch das Exekutivkomitee des IOC verabschiedet. Vorbehaltlich anders lautender Bestimmungen treten diese innerhalb von drei Monaten nach ihrer Verabschiedung in Kraft.
- 4.3.4 Alle Unterzeichner sind dazu verpflichtet, die durch das Exekutivkomitee des IOC verabschiedeten Modifikationen nach einer Frist von einem Jahr nach Bekanntgabe der Modifikationen zu übernehmen. Sollte dies nicht geschehen, dürfen die Unterzeichner nicht mehr den Anspruch erheben, dass sie den Kodex befolgen.

Verabschiedet durch das Exekutivkomitee des IOC in Lausanne am 3. März 2016