



DEUTSCHER
FUSSBALL-BUND

ANTI-DOPING- RICHTLINIEN



DEUTSCHER
FUSSBALL-BUND

ANTI-DOPING- RICHTLINIEN

Deutscher Fußball-Bund

Otto-Fleck-Schneise 6 · 60528 Frankfurt am Main
Telefon (0 69) 6 78 80 · Telefax (0 69) 6 78 82 66

Stand: Juni 2009

Präambel

Der DFB bekennt sich zum Dopingverbot, um die Spieler und Spielerinnen vor Gesundheitsschäden zu bewahren und die Fairness im sportlichen Wettbewerb zu erhalten.

Deshalb werden, auch zur Sicherung der Glaubwürdigkeit des Fußballsports, Doping-Kontrollen eingeführt und die nachstehenden Bestimmungen erlassen.

Der Ausdruck „Spieler“ gilt in diesem Reglement gleichermaßen für Spieler und Spielerinnen.

Die Bestimmungen für Vereine gelten für Tochtergesellschaften entsprechend.

§ 1

Dopingbegriff

(1) Doping ist verboten.

(2) Als Doping gilt der Verstoß gegen eine oder mehrere Anti-Doping-Vorschriften gemäß § 2.

§ 2

Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften

Als Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften gilt:

(1) Das Vorhandensein einer verbotenen Substanz oder ihrer Metaboliten oder Marker in einer dem Körper des Spielers entnommenen Probe.

a) Es ist Aufgabe jedes Spielers, sich zu vergewissern, dass keine verbotenen Substanzen in seinen Körper gelangen. Die Spieler sind verantwortlich für verbotene Substanzen, deren Metaboliten oder Marker, die sich in ihrem Körper entnommenen Proben befinden. Dementsprechend muss eine Absicht, ein Verschulden, eine Fahrlässigkeit oder eine bewusste Verwendung durch den Spieler nicht nachgewiesen werden, damit ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften gemäß § 2 vorliegt.

b) Die beiden nachstehenden Sachverhalte stellen einen ausreichenden Nachweis eines Verstoßes gegen Anti-Doping-Vorschriften dar: Das Vorhandensein einer verbotenen Substanz, ihrer Metaboliten oder Marker in der A-Probe eines Spielers, wenn der Spieler auf die Analyse der B-Probe verzichtet und die B-Probe nicht analysiert wird, oder die Bestätigung des Vorhandenseins der verbotenen Substanz oder ihrer Metaboliten oder Marker in der A-Probe des Spielers anhand der Analyse seiner B-Probe.

c) Jeder Spieler, der aus medizinischen Gründen einen Arzt aufsucht und sich eine Behandlung oder ein Medikament verschreiben lässt, ist verpflichtet, sich zu erkundigen, ob er sich dadurch verbotenen Substanzen oder Methoden aussetzt (siehe Anhang A des Anti-Doping-Reglements).

Ist dies der Fall, muss er eine andere Behandlung oder ein anderes Medikament verlangen.

Wenn es keine Alternative gibt, muss sich der Spieler ein ärztliches Zeugnis ausstellen lassen, in dem die Situation dargelegt wird. Dieses Attest muss der zuständigen Instanz des DFB (Anti-Doping-Kommission) innerhalb von 48 Stunden nach dem Arztbesuch zugestellt werden. Findet innerhalb dieser Zeitspanne ein Spiel statt, muss das Attest vor dem Spiel im Besitz der zuständigen Instanz sein bzw. bei der Doping-Kontrolle vorgelegt werden. Nach Ablauf der Frist werden keine ärztlichen Zeugnisse mehr angenommen.

Die Anwendung einer verbotenen Substanz oder Methode ist nur erlaubt, wenn sie von der zuständigen Instanz des DFB, der UEFA oder der FIFA genehmigt wurde.

Vorbehalten bleiben die Bestimmungen der Anti-Doping-Richtlinien für die Kontrolle bei Wettbewerben und der NADA-Richtlinien für Dopingkontrollen bei den Lizenzvereinen außerhalb von Wettbewerben.

d) Abgesehen von jenen Substanzen, für die in der Doping-Liste ein quantitativer Meldegrenzwert spezifisch festgelegt ist, gilt das festgestellte Vorhandensein einer bestimmten Menge einer verbotenen Substanz oder ihrer Metaboliten oder Marker in der Probe des Spielers – unabhängig von ihrer Menge – als Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften.

e) Als Ausnahme von der allgemeinen Vorschrift in § 2 können in der Doping-Liste spezielle Kriterien für die Evaluation von verbotenen Substanzen festgelegt werden, die auch endogen produziert werden können.

(2) Verwendung oder versuchte Verwendung einer verbotenen Substanz oder einer verbotenen Methode durch einen Spieler.

Es ist Aufgabe jedes Spielers, sich zu vergewissern, dass keine verbotenen Substanzen in seinen Körper gelangen. Dementsprechend ist es nicht erforderlich, dass eine Absicht, ein Verschulden, eine Fahrlässigkeit oder eine bewusste Anwendung durch den Spieler nachgewiesen wird, damit ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften wegen der Anwendung einer verbotenen Substanz oder Methode vorliegt.

Es ist nicht entscheidend, ob die Anwendung oder versuchte Anwendung einer verbotenen Substanz oder Methode leistungssteigernd wirkt oder nicht. Ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften liegt vor, wenn eine verbotene Substanz oder eine verbotene Methode verwendet wurde oder ein diesbezüglicher Versuch erfolgte.

(3) Die Weigerung, sich nach der Aufforderung gemäß den vorliegenden Richtlinien der Abgabe bzw. der Entnahme einer Probe zu unterziehen, ein Fernbleiben von der Probenentnahme ohne zwingenden Grund oder eine anderweitige Umgehung der Probenentnahme.

(4) Die Verletzung der Anforderungen hinsichtlich der Verfügbarkeit des Spielers für Doping-Kontrollen außerhalb von Wettbewerbsspielen, einschließlich der Unterlassung, Angaben zum Aufenthaltsort zu liefern, sowie verpasste Kontrollen, die aufgrund von zumutbaren Regeln angekündigt werden. Jede Kombination von drei versäumten Kontrollen und/oder Verstößen gegen die Meldepflicht, die innerhalb eines 18-Monatszeitraums erfolgt, stellt einen Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften dar.

(5) Die Manipulation eines Teils einer Doping-Kontrolle oder der Versuch einer Manipulation.

(6) Der Besitz von verbotenen Substanzen und Methoden:

Der Besitz von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die im Wettbewerb verboten sind, durch einen Spieler bzw. – außerhalb von Wettbewerben – der Besitz von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die außerhalb von Wettbewerben verboten sind, durch einen Spieler, es sei denn, der Spieler belegt, dass der Besitz einen therapeutischen Zweck hat, für den eine Ausnahmegenehmigung gemäß den WADA-/NADA-Vorschriften erteilt wurde, oder er bringt eine andere annehmbare Rechtfertigung vor.

Der Besitz von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die im Wettbewerb verboten sind, durch eine Betreuungsperson bzw. – außerhalb von Wettbewerben – Besitz von Substanzen oder Methoden, die außerhalb von Wettbewerben verboten sind, durch eine Betreuungsperson, es sei denn, die Betreuungsperson belegt, dass der Besitz einen therapeutischen Zweck hat, für den eine Ausnahmegenehmigung für einen Spieler gemäß den WADA-/NADA-Vorschriften erteilt wurde oder sie bringt eine andere annehmbare Rechtfertigung vor.

(7) Der Handel oder versuchte Handel mit verbotenen Substanzen oder verbotenen Methoden.

(8) Die Verabreichung oder versuchte Verabreichung im Wettbewerb von verbotenen Substanzen oder die Anwendung von Methoden an Spieler(n) oder, außerhalb von Wettbewerben, die Verabreichung oder versuchte Verabreichung von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die außerhalb von Wettbewerben verboten sind, an Spieler oder die Beihilfe, Unterstützung, Anleitung, Anstiftung, Verschleierung oder sonstige Tatbeteiligung im Zusammenhang mit einem Verstoß oder einem versuchten Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften.

§ 3

Verbotene Substanzen und Methoden

- (1) Die verbotenen Substanzen sind in Anhang A der vorliegenden Richtlinien aufgeführt.
- (2) Unter „verbotene Methode“ ist die Anwendung oder die versuchte Anwendung einer der in Anhang A erläuterten Techniken zu verstehen.

§ 4

Beweislast und Beweisstandards

- (1) Der DFB muss nachweisen, dass gegen eine Anti-Doping-Vorschrift verstoßen wurde.
- (2) Im Zusammenhang mit dem Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften kann der Sachverhalt mit allen verlässlichen Mitteln, einschließlich Geständnissen festgestellt werden. Folgende Beweisregeln sind in Dopingfällen anwendbar:

Es wird davon ausgegangen, dass WADA-akkreditierte oder auf eine andere Weise von der WADA genehmigte Labors die Analysen sowie die Aufbewahrung der Proben nach dem Internationalen Standard der WADA für Labors durchgeführt haben. Der Spieler oder eine andere Person kann diese Vermutung widerlegen, indem er bzw. sie eine Abweichung vom Internationalen Standard für Labors nachweist, die nach vernünftigem Ermessen einen positiven Befund verursacht haben könnte.

Widerlegt ein Spieler oder eine andere Person die oben genannte Annahme, indem er bzw. sie nachweist, dass eine Abweichung vom Internationalen Standard für Labors vorlag, die nach vernünftigem Ermessen den positiven Befund verursacht haben könnte, muss der DFB gegebenenfalls unter Hinzuziehung der NADA beweisen, dass diese Abweichung nicht Ursache des positiven Befundes war.

- (3) Abweichungen vom Internationalen Standard, für Kontrollen, die nicht die Ursache für einen positiven Befund oder für andere Verstöße gegen Anti-Doping-Vorschriften darstellen, haben keinen Einfluss auf die Gültigkeit der Analyseergebnisse. Erbringt der Spieler oder eine andere Person den Nachweis, dass eine Abweichung von den Bestimmungen des Internationalen Standards für Kontrollen erfolgt ist, die nach vernünftigem Ermessen den positiven Befund oder einen anderen Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften verursacht haben könnte, so geht die Beweislast auf den DFB bzw. die NADA über, der/die nachweisen muss, dass die Abweichung nicht die Ursache für den positiven Befund war bzw. worin der tatsächliche Grund für den Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften bestand.

Verbotene Substanzen und Methoden

Verboten sind alle Substanzen und Methoden, die in der Dopingliste aufgeführt sind, die von der WADA periodisch herausgegeben wird. Die jeweils gültige Dopingliste ist auf der Webseite der WADA unter www.wada-ama.org einzusehen. Der DFB teilt den Vereinen/Tochtergesellschaften rechtzeitig per Rundschreiben alle an der Dopingliste vorgenommenen Änderungen mit.

Die von der WADA erstellte Liste von verbotenen Substanzen und Methoden sowie die Einordnung der Substanzen in bestimmte Kategorien im Rahmen der Dopingliste sind verbindlich und können nicht von einem Spieler oder einer anderen Person mit der Begründung angefochten werden, dass es sich bei der Substanz bzw. der Methode nicht um ein Maskierungsmittel handelt oder dass die Substanz bzw. die Methode nicht das Potenzial hat, die Leistung zu steigern, dass sie kein Gesundheitsrisiko darstellt oder dass sie nicht gegen den Sportsgeist verstößt.

Alle verbotenen Substanzen gelten als „spezifische Substanzen“, mit Ausnahme von Substanzen, die zu den Anabolika und Hormonen gehören, und den Stimulanzien, Hormonantagonisten und Modulatoren, die als solche in der Dopingliste aufgeführt sind. Verbotene Methoden gelten nicht als spezifische Substanzen.

Ausnahmebewilligung zu therapeutischen Zwecken (TUE) (Siehe Anhang B)

Einem Spieler kann eine Ausnahmebewilligung zu therapeutischen Zwecken erteilt werden, mit der die Verwendung einer in der WADA-Dopingliste aufgeführten Substanz oder Methode zugelassen wird.

Die Formulare, mit denen eine Standard-TUE beantragt werden kann, sind auf den folgenden Websites zu finden:

www.nada-bonn.de oder international.fifa.com/documents/fifa/regulations/FIFA_Abbreviated%20TUE%20formD.pdf oder www.uefa.com

Innerhalb von 21 Tagen ab dem Erhalt einer ablehnenden Entscheidung der erteilenden Institution kann ein Spieler Berufung gegen diese Entscheidung bei der WADA einlegen. Diese Berufung bewirkt keine einstweilige Aufhebung der Entscheidung der befindenden Organisation.

Ein Spieler kann gegen eine ablehnende Entscheidung der WADA in Übereinstimmung mit dem WADA-Code Berufung beim TAS einlegen.

Die WADA kann eine Ausnahmebewilligung zu therapeutischen Zwecken während ihrer gesamten Gültigkeitsdauer auf eigene Initiative überprüfen. Die Überprüfung der WADA muss nach spätestens 30 Tagen abgeschlossen sein. Wird eine Aus-

nahmegenehmigung zu therapeutischen Zwecken aufgehoben, so gilt diese Aufhebung nicht rückwirkend.

§ 5 Meldepflichten

Die Spieler, die dem Nationalen Testpool der NADA unterliegen, müssen der NADA Angaben zu ihrem Aufenthaltsort machen. Die Verantwortung dafür, Angaben zum Aufenthaltsort zu liefern, liegt letztendlich bei jedem einzelnen Spieler (persönliche Verantwortung).

Die Vereine/Tochtergesellschaften, die den Trainingskontrollen durch die NADA unterliegen, sind verpflichtet, der NADA regelmäßig durch sogenannte Mannschafts-whereabouts Angaben zum Aufenthaltsort ihrer Mannschaft und der Spieler zu machen.

§ 6 Allgemeines

(1) Doping-Kontrollen werden obligatorisch bei den DFB-Pokalendspielen sowie bei möglichen Spielen um die sportliche Qualifikation für die Bundesliga und für die 2. Bundesliga durchgeführt.

Fakultativ können sie bei Meisterschaftsspielen der Lizenzligen, der 3. Liga und der dreigeteilten Regionalliga, der Frauen-Bundesliga, der A- und der B-Junioren-Bundesliga und den Spielen um den Ligapokal, Spielen um den Hallenpokal und von der ersten Hauptrunde des DFB-Vereinspokals an sowie dem Training von Lizenzliga-, 3. Liga-, Regionalliga-, A- und B-Junioren-Bundesliga- und Frauen-Bundesliga-Mannschaften angeordnet werden.

(2) Zuständig für die Anordnung von Doping-Kontrollen – mit Ausnahme der Trainings-Kontrollen für die Lizenzliga-Mannschaften, die durch die NADA vorgenommen werden – ist die vom DFB-Präsidium berufene Anti-Doping-Kommission. Ihr gehören mindestens ein Vertreter des DFB-Präsidiums, mindestens ein sportärztlicher Berater, mindestens ein von der DFL benannter Arzt sowie ein Beauftragter der DFB-Zentralverwaltung an. Die Anti-Doping-Kommission bestimmt auch den Umfang der Untersuchung.

(3) Zuständig für die Durchführung der Kontrollen beim Spiel ist ein von der Anti-Doping-Kommission beauftragter Arzt, der einer vom DFB-Präsidium erstellten Liste entnommen wird.

Der Doping-Kontrollarzt ist für das gesamte Verfahren der Doping-Kontrolle und die ordnungsgemäße Durchführung verantwortlich, das heißt insbesondere für das

Auslösen der Spieler, das Ausfüllen der erforderlichen Formulare, die schnellstmögliche Lieferung der Urinproben an das ausgewählte Labor sowie die Weiterleitung der Kopien der Formulare an die DFB-Zentralverwaltung.

(4) Die Anti-Doping-Kommission erstellt für die Doping-Kontrollärzte eine allgemeine Anweisung und veranlasst die Überlassung der Materialien. Sie statet sie außerdem mit von der DFL zur Verfügung gestellten Ausweisen aus.

(5) Die Anordnung der Doping-Kontrolle soll die Anti-Doping-Kommission dem beauftragten Doping-Kontrollarzt mindestens 48 Stunden vor dem Spiel erteilen.

(6) Die Anti-Doping-Kommission kann die vorgenannten operativen Zuständigkeiten ganz oder teilweise auf den Vorsitzenden der Anti-Doping-Kommission und die zuständigen Mitarbeiter der DFB-Zentralverwaltung übertragen.

(7) Jeder Verein hat für jedes Spiel einen offiziellen Vertreter, den Anti-Doping-Beauftragten, zu benennen, der seitens des Vereins für die ordnungsgemäße Durchführung des Verfahrens verantwortlich ist. Dieser muss zwingend für die Auslösung (Halbzeit) und die Eröffnung der Umschläge (75. Spielminute) zur Verfügung stehen.

Der Anti-Doping-Beauftragte ist auf dem Spielberichtsbogen aufzuführen. Eine Kopie des Spielberichts Bogens ist vom gastgebenden Verein im Doping-Kontrollraum bereit zu legen, unabhängig davon, ob eine Kontrolle stattfindet oder nicht.

(8) Außerdem hat der gastgebende Verein für jedes Spiel dem Doping-Kontrollarzt während der Halbzeitpause einen Mitarbeiter zu benennen, der ihm Hilfe leistet. Bei Trainings-Kontrollen ist entsprechend zu verfahren.

(9) Der gastgebende Verein hat einen geeigneten Raum, mindestens 20 m² groß, unweit der Mannschaftskabinen mit folgender Mindestausstattung bereitzustellen,

- Tisch
- 6 Stühle
- Waschbecken mit fließendem Wasser
- Toilettenartikel (Seife, Handtücher etc.)
- abschließbarer Schrank
- Toilette (angrenzend zum Raum oder im Raum selbst).

In unmittelbarer Nähe des Raums für Doping-Kontrollen sollte sich ein Warteraum befinden, der Platz für eine Garderobe sowie für rund acht Sitzplätze bietet.

Ein Raum von ausreichender Größe mit einem Arbeitsplatz und einem Wartebereich (mit einer Trennwand zwischen den beiden Bereichen) ist auch zulässig.

§ 7 Chaperons

Es werden im Bereich der Bundesliga, 2. Bundesliga und 3. Liga sowie bei den obligatorischen Dopingkontrollen gemäß § 6 Abs. 1, Satz 1 der Anti-Doping-Richtlinien jeweils zwei Chaperons zur Unterstützung des Doping-Kontrollarztes eingesetzt.

Chaperons sind die für die Begleitung und Beobachtung der Spieler ab Spielende bis zum Ende der Probenahme im Doping-Kontrollraum zuständigen Personen. Der Doping-Kontrollarzt kann die Chaperons vorzeitig von ihren Verpflichtungen entbinden, sofern er selbst oder sein Helfer deren Aufgaben übernehmen.

Der Pool dieser Chaperons wird gebildet aus Schiedsrichtern, die von den Landesverbänden des DFB zu benennen sind. Jeder Landesverband hat je Verein der Bundesliga, 2. Bundesliga und 3. Liga je sechs Schiedsrichter zu benennen, die bereit sind, diese Aufgabe zu übernehmen. Diese Schiedsrichter müssen volljährig sein.

Unabhängig von einer stattfindenden Dopingkontrolle werden bei sämtlichen Spielen der Bundesliga, 2. Bundesliga und 3. Liga jeweils zwei Schiedsrichter aus diesem Pool eingesetzt, für die speziell gekennzeichnete Sitzplätze und die notwendigen Zugangsberechtigungen vom Platzverein vorzusehen sind.

Die Landesverbände benennen dem DFB jeweils eine Woche vor dem nächsten Spieltag die Schiedsrichter, die als Chaperons bei Spielen in ihrem Verbandsgebiet fungieren werden.

Im Falle einer Dopingkontrolle setzt sich der Doping-Kontrollarzt nach Spielbeginn telefonisch mit den Chaperons in Verbindung und weist sie ab der 65. Spielminute im Doping-Kontrollraum in ihre Aufgaben ein.

Das Weitere regeln die „Allgemeinen Anweisungen für Chaperons“, die vom DFB erstellt werden.

§ 8 Auslosung

(1) Die zu kontrollierenden Spieler werden in der Regel während der Halbzeitpause des Spiels an einem durch den Doping-Kontrollarzt bezeichneten Ort durch Losentscheid ermittelt. Folgende Personen müssen anwesend sein:

- a) der Doping-Kontrollarzt
- b) die Anti-Doping-Beauftragten der beiden Mannschaften.

(2) Kann die Auslosung nicht während der Halbzeitpause beginnen, nimmt der Doping-Kontrollarzt mit den Anti-Doping-Beauftragten der Vereine Kontakt auf

und informiert sie, wann und wo die offene Auslosung stattfinden wird. Die Anti-Doping-Beauftragten der Vereine müssen anwesend sein.

(3) Die Auslosung ist in folgender Weise durchzuführen:

Der Doping-Kontrollarzt vermischt die auf einem Tisch liegenden Zahlenschilder, deren Nummern mit denen auf dem Spielberichtsbogen übereinstimmen. Der Doping-Kontrollarzt überprüft sorgfältig, ob alle Nummern vorhanden sind und füllt sie dann in zwei Stoffsäcke.

Der Doping-Kontrollarzt lost anschließend aus jedem Sack zwei Nummern sowie eine Ersatznummer aus. Ohne sie anzusehen, legt er die ersten zwei gezogenen Nummernpaare in zwei Umschläge (ein Umschlag pro Mannschaft) und die zwei Ersatznummern in zwei Umschläge mit der Aufschrift „Ersatz“ (wiederum ein Umschlag pro Mannschaft). Der Doping-Kontrollarzt schließt die Umschläge und legt sie in einen großen Umschlag. Die Stoffbeutel mit den verbliebenen Nummern legt er ebenfalls in diesen Umschlag, den er verschließt, unterzeichnet und von den Anti-Doping-Beauftragten der Vereine gegenzeichnen lässt.

Sollte ein Spieler vor der Auslosung eine schwerwiegende Verletzung erleiden, so dass er ins Krankenhaus muss, wird seine Nummer nicht in die Auslosung einbezogen. Sollte eine solche Situation nach der Auslosung eintreten, oder sollte ihn ein anderer zwingender Grund daran hindern, sich der Dopingkontrolle zu unterziehen, wird der für die Mannschaft ausgeloste Ersatzspieler zur Kontrolle aufgeboten. Ist auch dieser Ersatzspieler verletzt, erfolgt eine neue Auslosung. Da es die Aufgabe des Doping-Kontrollarztes ist, zu beurteilen, ob ein Spieler einer Dopingkontrolle unterzogen werden kann, muss der Mannschaftsarzt den Doping-Kontrollarzt über das Eintreten eines solchen Falles informieren.

(4) Fünfzehn Minuten vor Spielende öffnet der Doping-Kontrollarzt die entsprechenden Umschläge. Die Anwesenheit der Anti-Doping-Beauftragten und der Chaperons (nur BL, 2. BL, 3. Liga) ist erforderlich.

Der Doping-Kontrollarzt vermerkt auf dem Formular „Auslosung“ die Nummern der ausgelosten Spieler, unterzeichnet das Formular, lässt es von den Anti-Doping-Beauftragten der beiden Vereine gegenzeichnen und händigt ihnen die entsprechenden Kopien aus.

(5) Der Doping-Kontrollarzt gibt dann auf dem Formular „Aufforderung zur Doping-Kontrolle“ (rotes Formular) die Namen und Nummern der ausgelosten Spieler an und händigt diese den Anti-Doping-Beauftragten beider Mannschaften aus. Diese benachrichtigen die ausgelosten und eventuell zusätzlich aufgebotenen Spieler, dass sie zur Dopingkontrolle erscheinen und vor Verlassen des Stadioninnenraums sich zu dem für sie zuständigen Chaperon begeben müssen. Die Chaperons begleiten und beobachten ab diesem Zeitpunkt die Spieler bis zum Ende der Probenahme im Doping-Kontrollraum. Der Doping-Kontrollarzt kann die

Chaperons vorzeitig von ihren Verpflichtungen entbinden, sofern er selbst oder sein Helfer deren Aufgaben übernehmen.

Der Doping-Kontrollarzt ist verpflichtet, selbst zu überwachen, dass die ausgelosten Spieler direkt nach Spielende in den Doping-Kontrollraum gebracht werden. Deshalb muss er bei Spielende persönlich Sichtkontakt zu den Spielern und den Chaperons haben.

Für die Sichtkontrolle bei der Urinabgabe ist alleine der Doping-Kontrollarzt verantwortlich.

§ 9

Vorbereitung der Kontrollen

(1) Die auf dem Spielberichtsbogen aufgeführten Spieler dürfen das Stadion erst dann verlassen, wenn feststeht, dass sie zur Doping-Kontrolle nicht ausgelost bzw. bestimmt worden sind.

Die Spieler sind vom Zeitpunkt ihrer Benachrichtigung bis zum Verlassen des Doping-Kontrollraums nach der Probenahme ständig zu beaufsichtigen.

Jeder betroffene Verein ist dafür verantwortlich, dass seine zur Kontrolle bestimmten Spieler den Chaperons bzw. dem Doping-Kontrollarzt und/oder seinem Helfer nach Spielende direkt vom Spielfeld zum Raum für die Doping-Kontrolle folgen.

Der Doping-Kontrollarzt kann dem Spieler aus stichhaltigen Gründen oder auf dessen Antrag hin nach eigenem Ermessen gestatten, verspätet im Doping-Kontrollraum zu erscheinen, sofern der Spieler während der Verzögerung ständig beaufsichtigt werden kann und der Antrag aus folgenden Gründen erfolgt:

- a) Teilnahme an einer Siegesfeier
- b) Verpflichtungen gegenüber den Medien (z.B. Blitzinterviews, aber keine Medienkonferenzen)
- c) Zwingende medizinische Betreuung
- d) Andere außerordentliche Umstände, die gerechtfertigt und zu vermerken sind.

Der Doping-Kontrollarzt vermerkt die Gründe für ein verspätetes Erscheinen im Doping-Kontrollraum. Sollte sich der Spieler der ständigen Aufsicht entziehen, ist dies in einem Sonderbericht zu melden.

Kann der Spieler nicht ständig beaufsichtigt werden, weist der Doping-Kontrollarzt sämtliche diesbezügliche Anträge ab.

Erhält ein Spieler während eines Spieles einen Feldverweis (gelb-rote oder rote Karte), muss er zur Verfügung stehen, um sich der Dopingkontrolle zu unterziehen, falls er ausgelost oder als Ersatz bestimmt wurde.

Sollte ein ausgewechselter oder des Feldes verwiesener Spieler zur Kontrolle ausgelost oder als Ersatz bestimmt sein, ist er sofort nach Bekanntgabe der Auslosung vom Anti-Doping-Beauftragten des Vereins unter die Aufsicht des zuständigen Chaperons bzw. des Dopingkontroll-Arztes oder seines Helfers zu stellen. Die Vereine sind verpflichtet, dafür zu sorgen, dass sich ihre ausgewechselten oder des Feldes verwiesenen Spieler zur 75. Spielminute in unmittelbarer Nähe des Auslosungsortes befinden.

Jeder Spieler ist persönlich dafür verantwortlich, sich unverzüglich im Doping-Kontrollraum zu melden, wenn er benachrichtigt wird. Der Doping-Kontrollarzt kontrolliert die Identität des Spielers anhand des roten Formulars und des Spielberichts-bogens. Auf dem roten Formular sind die Folgen für diejenigen, die sich nicht innerhalb der vorgesehenen Frist zur Kontrolle einfinden, spezifiziert. Das rote Formular hat zudem einen Abschnitt, auf dem Name und Nummer des Spielers angegeben sind, und der zur Bestätigung des Erhalts der Aufforderung, sich der Doping-Kontrolle zu unterziehen, vom Spieler unterzeichnet werden muss.

Der mit der Unterschrift des Spielers versehene Abschnitt wird dem Doping-Kontrollarzt zurückgegeben, während der von ihm unterzeichnete Abschnitt dem Spieler ausgehändigt wird und von ihm aufzubewahren ist.

(2) Der Doping-Kontrollarzt und die Mitglieder der Anti-Doping-Kommission können – gegebenenfalls auf Hinweis des Schiedsrichters – bei Vorliegen von Dopingverdacht bestimmen, dass außer den ausgelosten Spielern weitere Spieler zur Doping-Kontrolle aufgeboten werden.

(3) Bei Trainings-Kontrollen der 3. Liga-, Regionalliga-, A- und B-Junioren-Bundesliga- und Frauen-Bundesliga-Mannschaften bestimmt der beauftragte Doping-Kontrollarzt im Losverfahren aus der Liste der für die jeweilige Mannschaft spielberechtigten Spieler zwei Spieler, die sich der Doping-Kontrolle unterziehen müssen. Ist ein ausgeloster Spieler beim Training nicht anwesend, so ist statt seiner ein anderer auszulosen. Der Verein hat schriftlich zu begründen, warum der ausgeloste Spieler am Training nicht teilgenommen hat.

(4) Jeder zur Doping-Kontrolle aufgebotene Spieler muss sich den medizinischen Untersuchungen unterziehen, die der Doping-Kontrollarzt für notwendig erachtet.

(5) Jeder zur Doping-Kontrolle aufgebotene Spieler ist zur Abgabe von Urinproben verpflichtet.

(6) Er ist auch verpflichtet, genaue Auskünfte über die Verwendung von Medikamenten vor oder während des Spiels zu geben bzw. mitzuteilen, ob er durch Dritte zur Anwendung von Medikamenten veranlasst worden ist.

(7) Ausschließlich nachstehende Personen haben Zutritt zum Raum für Doping-Kontrollen:

die aufgebotenen Spieler und gegebenenfalls sie begleitende Dolmetscher,
die Mannschaftsärzte,
der Doping-Kontrollarzt,
eine dem Doping-Kontrollarzt gegebenenfalls assistierende Hilfskraft,
die Chaperons,
die vom gastgebenden Verein zu stellende Hilfskraft,
die Anti-Doping-Beauftragten der beiden Mannschaften,
die Mitglieder der Anti-Doping-Kommission,
die hauptamtlichen Mitarbeiter der Anti-Doping-Kommission des DFB.

Alle anderen Personen, denen der Doping-Kontrollarzt ausnahmsweise und auf Grund im Protokoll aufzuführender Gründe Zutritt zum Doping-Kontrollraum gewährt, müssen ihr Betreten und Verlassen des Raumes auf der vom Doping-Kontrollarzt vorgelegten Anwesenheitsliste für den Doping-Kontrollraum quittieren.

Der Doping-Kontrollarzt ist berechtigt, unbefugten Personen den Zutritt zum Doping-Kontrollraum zu verwehren.

(8) Der gastgebende Verein trifft die erforderlichen Maßnahmen, um sicherzustellen, dass lediglich die aufgeführten Personen den Raum für Doping-Kontrollen betreten.

(9) Die aufgebotenen Spieler bleiben so lange im Wartebereich, bis sie für die Abgabe einer Probe zugelassen werden.

(10) Getränke, die frei von Doping-Substanzen sind, stehen den Spielern in originalverschlossenen Flaschen oder Dosen zur Verfügung. Wenn ein Spieler seine eigenen Nahrungsmittel oder Getränke zur Doping-Kontrolle mitnehmen möchte, erfolgt dies ausschließlich auf seine eigene Verantwortung.

§ 10

Meldungen von Medikamenten

(1) Bei Spielen, bei denen Doping-Kontrollen stattfinden, hat der Mannschaftsarzt die „Ärztliche Bescheinigung“ für die ausgelosten bzw. zur Kontrolle bestimmten Spieler auszufüllen und diese persönlich dem Doping-Kontrollarzt zu übergeben, nachdem das Formular vom Spieler und vom Mannschaftsarzt unterzeichnet wurde.

Haben diese Spieler 72 Stunden vor dem Spiel irgendein Medikament eingenommen oder wurde ihnen ein solches verabreicht, oder wurde eine Therapie durchgeführt, so muss der Mannschaftsarzt dies auf dem Formular eintragen und den

Namen des Produkts, die Diagnose, die Dosis, den Zeitpunkt und die Dauer der Verschreibung sowie die Art der Verabreichung angeben. Außerdem müssen auf dem Formular sämtliche Ausnahmegenehmigungen eingetragen werden.

(2) Im Falle der Verhinderung des Mannschaftsarztes gilt die Verpflichtung gemäß Absatz 1 für den Anti-Doping-Beauftragten und den Spieler.

(3) Im Falle von Trainings-Kontrollen bei den Mannschaften der 3. Liga, Regionalliga, A- und B-Junioren-Bundesliga und Frauen-Bundesliga befragt der beauftragte Doping-Kontrollarzt die Spieler nach den eingenommenen Medikamenten oder praktizierten Therapien.

§ 11

Verweigerung der Doping-Kontrolle

(1) Falls ein Spieler die Abgabe einer Urinprobe verweigert oder nur eine geringere als die in § 11 Nr. 3 vorgeschriebene Menge abgibt, muss er die Gründe dafür schriftlich darlegen. In jedem Fall ist der Doping-Kontrollarzt verpflichtet, dies zu vermerken und die Anti-Doping-Kommission umgehend wissen zu lassen.

(2) Die Verweigerung oder eine – auch nur versuchte – Manipulation einer Doping-Kontrolle wird dem Ergebnis eines positiven Dopingtests gleichgesetzt.

(3) Gegen den Spieler und/oder andere in die Angelegenheit verwickelte natürliche oder juristische Personen können seitens der DFB-Rechtsinstanzen Sanktionen verhängt werden.

§ 12

Durchführung der Kontrollen

(1) Der Doping-Kontrollarzt ist für alle Details der Doping-Kontrolle verantwortlich.

(2) Der Spieler wählt aus einer Anzahl fabrikneuen Materials einen Sammelbecher für den Urin und ein Doping-Container-Set mit eingravierter Codenummer aus.

(3) Der Spieler, der bis dahin unter der Aufsicht des Doping-Kontrollarztes bleibt, uriniert unter strikter Überwachung des Doping-Kontrollarztes, der dasselbe Geschlecht wie der Spieler haben muss, in den Sammelbecher. Die Urinmenge hat mindestens 90 ml (A-Probe 60 ml, B-Probe 30 ml) zu betragen.

(4) Der Spieler entscheidet, ob er oder der Doping-Kontrollarzt den Urin in die Flaschen A und B gießt. Entscheidet der Spieler, es selber zu tun, erklärt ihm der Doping-Kontrollarzt das Vorgehen.

(5) Im Sammelbecher sollte eine ausreichende Menge Urin zurückgelassen werden, damit der Doping-Kontrollarzt den pH-Wert sowie das spezifische Gewicht der Probe bestimmen kann. Diese beiden Werte werden auf dem Formular „Doping-Kontrolle“ vermerkt. Der Doping-Kontrollarzt lässt weitere Proben abgeben, bis das für die Analyse benötigte spezifische Gewicht (1,005 oder höher bei der Messung mit einem Refraktometer/1,010 bei der Messung mit Teststreifen) erreicht ist, oder bis er entscheidet, dass außergewöhnliche Umstände vorliegen, die dazu führen, dass es aus logistischen Gründen unmöglich ist, mit der Abgabe von Proben fortzufahren. Außergewöhnliche Umstände sind vom Doping-Kontrollarzt entsprechend zu dokumentieren. In einem solchen Fall kann der DFB gegebenenfalls untersuchen, ob es sich um einen Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften handelt.

(6) Beträgt die abgegebene Urinmenge weniger als 90 ml, wird die bereits gesammelte Urinmenge in die mit „A“ gekennzeichnete Flasche entleert, diese Flasche wird mit einem zum einmaligen Gebrauch bestimmten Plastikverschluss verschlossen.

Die verschlossene Flasche wird zur sicheren Aufbewahrung in die Sicherheitstasche platziert. Die Sicherheitstasche wird anschließend verschlossen.

Die Codenummer der Sicherheitstasche sowie die Menge des gesammelten Urins (in ml) werden auf dem für diesen Zweck bereitgestellten Formular „Teilprobe“ vermerkt.

Der Spieler muss neben der Codenummer auf dem abgetrennten Teil des Formulars unterschreiben, um zu bestätigen, dass er die Teilprobe abgegeben hat. Der von dem Spieler unterschriebene Teil wird nun abgetrennt und dem Spieler zur sicheren Aufbewahrung übergeben.

Kann der Spieler eine zusätzliche Urinprobe abgeben, muss er seine erste Probe identifizieren, indem er den abgetrennten unterschriebenen Teil vorweist und die Codenummer auf der Tasche mit der auf dem Formular „Teilprobe“ vergleicht.

Der Doping-Kontrollarzt kontrolliert die Codenummer ebenfalls.

Die verschlossene Tasche wird nun geöffnet. Der Spieler und der Doping-Kontrollarzt überprüfen gemeinsam, dass die Versiegelung des Plastikverschlusses nicht beschädigt ist.

Der Spieler muss die Flasche eigenhändig öffnen, indem er den blauen Schraubverschluss aufschraubt.

Der Spieler muss dann erneut in einen sauberen, unbenutzten Sammelbecher urinieren.

Unter der Aufsicht des Doping-Kontrollarztes muss der Spieler die Flasche eigenhändig öffnen, indem er den Zwischenversiegelungsverschluss aufschraubt. Die Teilprobe in der mit „A“ gekennzeichneten Flasche wird zu der zweiten Probe im Sammelbecher hinzugefügt, um sicherzustellen, dass beide Proben ausreichend vermischt werden. Wird die abgegebene Menge weiterhin als unzureichend eingestuft, wird das Verfahren wiederholt. Ist die gewünschte Menge erreicht, kann die Kontrolle fortgesetzt werden.

Alternativ kann der Doping-Kontrollarzt auch die Versiegelungsmethode „Sidney“ verwenden.

In diesem Fall gilt:

Beträgt die abgegebene Urinmenge weniger als 90 ml, wird die bereits gesammelte Urinmenge in die mit „A“ gekennzeichnete Flasche entleert, diese Flasche wird mit dem Zwischenversiegelungszapfen verschlossen und der Deckel auf die Flasche gestülpt.

Anschließend wird die Flasche A wieder in die Styroporschachtel, die auch die Flasche B enthält, zurückgelegt und mit dem Sicherheitsklebeband verschlossen.

Die Codenummer des Sicherheitsklebebands sowie die Menge des gesammelten Urins (in ml) werden auf dem für diesen Zweck bereitgestellten Formular „Teilprobe“ vermerkt.

Der Spieler muss neben der Codenummer auf dem abgetrennten Teil des Formulars unterschreiben, um zu bestätigen, dass er die Teilprobe abgegeben hat. Der von dem Spieler unterschriebene Teil wird nun abgetrennt und dem Spieler zur sicheren Aufbewahrung übergeben.

Kann der Spieler eine zusätzliche Urinprobe abgeben, muss er seine erste Probe identifizieren, indem er den abgetrennten unterschriebenen Teil vorweist und die Codenummer des Sicherheitsklebebandes auf der Styroporschachtel mit der Nummer auf dem Formular „Teilprobe“ vergleicht. Der Spieler und der Doping-Kontrollarzt überprüfen gemeinsam, dass das Sicherheitsband nicht beschädigt ist.

Der Spieler muss dann erneut in einen sauberen, unbenutzten Sammelbecher urinieren.

Unter der Aufsicht des Doping-Kontrollarztes muss der Spieler die Flasche eigenhändig öffnen, indem er den Zwischenversiegelungszapfen aufschraubt.

Die Teilprobe in der mit „A“ gekennzeichneten Flasche wird zu der zweiten Probe im Sammelbecher hinzugefügt, um sicherzustellen, dass beide Proben ausreichend vermischt werden. Wird die abgegebene Menge weiterhin als unzureichend eingestuft, wird das Verfahren wiederholt. Ist die gewünschte Menge erreicht, kann die Kontrolle fortgesetzt werden.

stuft, wird das Verfahren wiederholt. Ist die gewünschte Menge erreicht, kann die Kontrolle fortgesetzt werden.

(7) Nachdem die Proben abgegeben und in die zwei Flaschen verteilt wurden, werden die Deckel mit den Flaschen verschraubt und die Flaschen für den Transport in die Original-Styroporverpackung gestellt. Der Spieler und der Anti-Doping-Beauftragte müssen überprüfen, ob die Flaschen richtig verschlossen wurden.

(8) Beanstandungen bzw. Abweichungen von diesen Bestimmungen sind auf dem Protokoll unter „Bemerkungen“ aufzuführen. Ebenso müssen unter dem Punkt „Bemerkungen“ auf dem Protokoll die vom Spieler innerhalb von 72 Stunden vor dem Spiel, während des Spiels oder nach dem Spiel eingenommenen Medikamente oder praktizierten Therapien aufgeführt werden. Hierunter fallen auch Glukokortikoide durch Inhalation und die nicht systemisch verabreichten Glukokortikoide (z.B. intraartikuläre, periartikuläre, peritendinöse, epidurale und intradermale Injektion.) Diese Eintragung auf dem Kontrollprotokoll ersetzt die bisherige abgekürzte medizinische Ausnahmegenehmigung (ATUE). Ebenfalls können diese Anwendungen mit der „Erklärung zum Gebrauch Use of Declaration“, herunterzuladen unter www.nada-bonn.de, weiterhin angezeigt werden. Der Doping-Kontrollarzt befragt den Spieler hierzu ausdrücklich. Der Doping-Kontrollarzt vervollständigt anschließend das Formular für die Doping-Kontrolle. Dieses Formular wird vom Spieler, dem Anti-Doping-Beauftragten sowie vom Doping-Kontrollarzt unterzeichnet. Mit ihren Unterschriften bestätigen der Spieler und der Anti-Doping-Beauftragte sowie der Doping-Kontrollarzt die Exaktheit des Protokolls und beurkunden, dass die Kontrolle korrekt und gemäß den Anti-Doping-Richtlinien durchgeführt wurde. Die Unterschriften sind rechtsverbindlich.

(9) Das Protokoll wird in folgenden Exemplaren ausgeführt:

- A Original (weiß) zu Händen des Doping-Kontrollarztes,
- B Kopie (blau) zu Händen der Anti-Doping-Kommission,
- C Kopie (grün) zu Händen des Spielers,
- D Kopie (gelb) zu Händen des mit der Analyse beauftragten Labors.

Im Protokoll müssen im Original und in der Kopie B und C folgende Punkte vermerkt sein:

- (1) Austragungsort, Bezeichnung und Datum der Begegnung
- (2) Vorname und Nachname des Doping-Kontrollarztes
- (3) Vorname, Nachname und Geburtsdatum des Spielers
- (4) Name des Clubs, Nummer und Geschlecht des Spielers, Name des Anti-Doping-Beauftragten nebst dem folgenden Text (Original und Kopien B bis D):
- (5) In unserer Gegenwart und unter unserer strikten Kontrolle hat der Spieler um Uhr Minuten eine Urinprobe abgegeben, die mit der Codenummer bezeichnet ist.

(6) Die Urinprobe wurde auf zwei mit den Buchstaben A und B nebst der Codenummer bezeichnete Behältnisse verteilt.

(7) Die Proben sind vorschriftsmäßig hermetisch verschlossen und in Verwahrung genommen worden.

(8) Der Spieler hat die Abgabe einer Urinprobe verweigert. ja/nein

(9) Alle Vorgänge wurden in Anwesenheit des Doping-Kontrollarztes, seines Helfers, des Anti-Doping-Beauftragten und des Spielers durchgeführt.

(10) Der Doping-Kontrollarzt erhält das Blatt A zusammen mit dem Original der ärztlichen Bescheinigung (§ 8). Die Kopie B zusammen mit der Kopie der ärztlichen Bescheinigung erhält in einem verschlossenen Umschlag die Anti-Doping-Kommission. Kopie C erhält der kontrollierte Spieler. Kopie D (gelb) wird den verschlossenen Transportbehältern für das Labor beigefügt.

(11) Vor dem Transport zum Labor wird der Versandbehälter vom Doping-Kontrollarzt fest verschlossen, wobei der Anti-Doping-Beauftragte und der Spieler anwesend sein können.

(12) Der Doping-Kontrollarzt ist für die Veranlassung des Transports der Urinproben zum Labor verantwortlich.

(13) Die Urinproben sind unversehrt dem mit der Analyse betrauten Laboratorium zuzuleiten. Im Falle von Freitags-, Samstags- oder Sonntagsspielen erfolgt die Abholung beim zuständigen Doping-Kontrollarzt durch das beauftragte Transportunternehmen montags, im Falle von Wochentagsspielen am darauf folgenden Werktag. Es ist sicherzustellen, dass die Zustellung bei dem beauftragten Labor bis spätestens 12.00 Uhr des auf die Abholung folgenden Tages erfolgt.

§ 13

Untersuchung der Proben (Durchführung der Analyse)

(1) Die Proben werden zur Analyse ausschließlich an WADA-akkreditierte Labors gesandt. Bei diesen Labors wird davon ausgegangen, dass die Analysen sowie die Aufbewahrung der Proben nach geltenden und akzeptablen Internationalen Standards der wissenschaftlichen Praxis durchgeführt werden.

Die Proben werden analysiert, um in der Dopingliste der WADA aufgeführte verbotene Substanzen und Methoden oder andere Substanzen nachzuweisen, die die WADA im Rahmen ihres Überwachungsprogramms kontrolliert.

Eine Probe kann – ausschließlich auf Anweisung der Anti-Doping-Kommission des DFB oder der WADA – zu dem vorgenannten Zweck jederzeit erneut analysiert werden. Die Umstände und Voraussetzungen für die erneute Analyse von Proben haben den Anforderungen des Internationalen Standards für Labors zu entsprechen.

(2) Für die Untersuchung der Proben trägt der Leiter des mit der Analyse beauftragten Laboratoriums die Verantwortung.

(3) Bei Ankunft im Labor wird die Unversehrtheit der Verpackung und des Urinbehälters vom für die Analyse verantwortlichen Chemiker überprüft und schriftlich bestätigt.

(4) Das Labor analysiert zunächst die A-Probe und lagert die B-Probe in Übereinstimmung mit dem internationalen Standard für Labors. Mit der Analyse der A-Probe wird unmittelbar begonnen.

(5) Fällt die Analyse der A-Probe negativ aus, vernichtet das Labor die B-Probe innerhalb der Frist, die im Internationalen Standard der WADA für Labors festgelegt ist.

(6) Sobald der Leiter des Labors die negativen Testresultate unterschriftlich bestätigt hat, teilt er diese der DFB-Zentralverwaltung postalisch mit.

§ 14

Übermittlung der Resultate

(1) Ergibt die Analyse einer A-Probe einen positiven Befund, hat der Leiter des Labors dies der Anti-Doping-Kommission über die DFB-Zentralverwaltung unverzüglich telefonisch mitzuteilen. Außerdem hat das Labor umgehend das Analyseergebnis schriftlich der Anti-Doping-Kommission zu übermitteln. Nach Übermittlung des Resultats der Analyse entschlüsselt die Anti-Doping-Kommission die Codenummer.

(2) Die Anti-Doping-Kommission informiert anschließend den Spieler, den Vorstand des betroffenen Vereins und des Spielgegners sowie den DFB-Kontrollausschuss.

(3) Über negative Befunde informiert das Labor die Anti-Doping-Kommission summarisch.

§ 15

Gegenprobe

(1) Bei positivem Befund der A-Probe haben der Spieler und der Vorstand des betroffenen Vereins das Recht, innerhalb von 48 Stunden nach Erhalt der schriftlichen Mitteilung eine Zweitanalyse anhand der Kontrollprobe B zu verlangen. Auch die Anti-Doping-Kommission kann eine Zweitanalyse veranlassen. Dieser Antrag hat ebenfalls schriftlich zu erfolgen.

Fordert der Spieler keine Analyse der B-Probe an, wird davon ausgegangen, dass er das Resultat der A-Probe uneingeschränkt anerkennt und akzeptiert.

(2) Wird eine Analyse der B-Probe angefordert, hat die Anti-Doping-Kommission des DFB diesen Antrag unverzüglich dem Leiter des Labors, wo die B-Probe gelagert ist, mitzuteilen. Die Untersuchung der Kontrollprobe B hat so rasch wie möglich im gleichen Labor zu erfolgen.

(3) Der Spieler sowie der betroffene Verein werden sofort darüber informiert, wann die B-Probe geöffnet wird.

(4) Ein Mitglied der Anti-Doping-Kommission oder ein bevollmächtigter Vertreter können im Labor anwesend sein, wenn die Flasche mit der B-Probe geöffnet und analysiert wird. Der Spieler selber kann auch anwesend sein, wenn die B-Probe geöffnet wird. Er kann aber auch einen Vertreter bestimmen, der an seiner Stelle präsent ist. Sämtliche Kosten im Zusammenhang mit der Zweitanalyse gehen zu Lasten des Spielers und seines Klubs.

(5) Die Resultate der B-Probe sind unverzüglich der Anti-Doping-Kommission über die DFB-Zentralverwaltung telefonisch mitzuteilen. Das Original des Analyseberichts über die B-Probe ist der Anti-Doping-Kommission über die DFB-Zentralverwaltung per eingeschriebenem Brief und mit der Bezeichnung „Persönlich/vertraulich“ zukommen zu lassen.

(6) Sofern keine anders lautende schriftliche Anweisung des Vorsitzenden der Anti-Doping-Kommission oder seines Vertreters vorliegt, muss das Labor die B-Probe am Tag nach Ablauf der im internationalen Standard der WADA für Labors vorgeschriebenen Mindestaufbewahrungsdauer vernichten.

§ 16

Verfahren bei einer positiven B-Probe

Ergibt der Laborbericht das Vorhandensein derselben verbotenen Substanz in der B-Probe wie in der A-Probe des Spielers und wird der reglementarisch festgelegte Grenzwert überschritten, wird der Test als positiv gewertet. Gegen den betreffenden Spieler wird ein Disziplinarverfahren eröffnet.

Dasselbe gilt für den Fall, dass der Spieler zugibt, sich eines Dopingvergehens schuldig gemacht zu haben, oder dass er sein Recht auf die Analyse der B-Probe nicht in Anspruch nimmt.

Der DFB haftet nicht für etwaige Folgen einer Analyse der B-Probe, die den positiven Befund der A-Probe nicht bestätigt und somit als negativ gewertet wird.

(Estr-4-en-3,17-dion); Norbolethon; Norcloc-tebol; Norethandrolon; Oxabolon; Oxandrolon; Oxymesteron; Oxymetholon; Prosta-nozol (17 β -hydroxy-5 α -androstano [3,2-c]-Pyrazol); Quinbolon; Stanozolol; Stenbolon; 1-Testosteron (17 β -hydroxy-5 α -androst-1-en-3-on); Tetrahydrogestrinon (18 α -homo-pregna-4,9,11-trien-17 β -ol-3-on); Trenbolon und andere Substanzen mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlicher/n biologischer/n Wirkung(en).

b. Endogene** AAS bei exogener Verabreichung:

Androstendiol (Androst-5-en-3 β ,17 β -diol); Androstendion (Androst-4-en-3,17-dion); Di-hydrotestosteron (17 β -hydroxy-5 α -androstan-3-on); Prasteron (Dehydroepiandrosteron, DHEA); Testosteron und die folgenden Metaboliten und Isomere: 5 α -androstan-3 α ,17 α -diol; 5 α -androstan-3 α ,17 β -diol; 5 α -androstan-3 β ,17 α -diol; 5 α -androstan-3 β ,17 β -diol; Androst-4-en-3 α ,17 α -diol; Androst-4-en-3 α ,17 β -diol; Androst-4-en-3 β ,17 α -diol; Androst-5-en-3 α ,17 α -diol; Androst-5-en-3 α ,17 β -diol; Androst-5-en-3 β ,17 α -diol; 4-Androstendiol (Androst-4-en-3 β ,17 β -diol); 5-Androstendion (Androst-5-en-3,17-dion); Epidihydrotestosteron; Epitestosteron; 3 α -hydroxy-5 α -androstan-17-on; 3 β -hydroxy-5 α -androstan-17-on; 19-Norandrosteron; 19-Noretiocholanolon.

[Kommentar zu Klasse S1.1b:

Kann ein anabol-androgenes Steroid endogen produziert werden, so nimmt man von einer Probe an, dass sie diese verbotene Substanz enthält, und ein von der Norm abweichendes Analyseergebnis wird gemeldet, wenn die Konzentration dieser verbotenen Substanz oder ihrer Metaboliten oder Marker und/oder jegliches sonstige relevante Verhältnis in der Probe des Athleten derart vom beim Menschen anzutreffenden Normbereich abweicht, dass es unwahrscheinlich ist, dass die Konzentration beziehungsweise das Verhältnis mit einer normalen endogenen Produktion vereinbar ist. Von einer Probe wird in einem derartigen Fall nicht angenommen, dass sie eine verbotene Substanz enthält, wenn ein Athlet nachweist, dass die Konzentration der verbotenen Substanz oder ihrer Metaboliten oder Marker und/oder das relevante Verhältnis in der Probe des Athleten einem physiologischen oder pathologischen Zustand zuzuschreiben ist.

In allen Fällen und bei jeder Konzentration wird von der Probe des Athleten angenommen, dass sie eine verbotene Substanz enthält, und das Labor wird ein von der Norm abweichendes Analyseergebnis melden, wenn es auf der Grundlage einer zuverlässigen Analyseverfahren (z. B. IRMS) zeigen kann, dass die verbotene Substanz exogenen Ursprungs ist. In einem solchen Fall ist eine weitere Untersuchung nicht erforderlich.

Wenn ein Wert nicht so sehr von dem beim Menschen anzutreffenden Normbereich abweicht, und durch eine zuverlässige Analyseverfahren (zum Beispiel IRMS) kein exogener Ursprung der Substanz festgestellt wurde, es aber Anzeichen für eine mögliche Anwendung einer verbotenen Substanz gibt, etwa durch einen Vergleich mit endogenen Referenzsteroidprofilen, oder ein Labor meldet ein größeres T/E-Verhältnis (Verhältnis der Konzentration von Testosteron zu Epitestosteron) als vier (4) zu eins (1) und durch die Anwendung einer zuverlässigen Analyseverfahren

(zum Beispiel IRMS) wurde kein exogener Ursprung der Substanz festgestellt, so führt die zuständige Anti-Doping-Organisation eine weitere Untersuchung durch, bei der die Ergebnisse früherer Kontrollen überprüft oder nachfolgende Kontrollen durchgeführt werden.

Wenn eine derartige Untersuchung erforderlich ist, wird das Ergebnis vom Labor als atypisch und nicht als von der Norm abweichend gemeldet. Meldet ein Labor nach Anwendung einer zusätzlichen zuverlässigen Analyseverfahren (zum Beispiel IRMS), dass die verbotene Substanz exogenen Ursprungs ist, so ist keine weitere Untersuchung erforderlich, und man nimmt von der Probe an, dass sie diese verbotene Substanz enthält. Ist eine zusätzliche zuverlässige Analyseverfahren (zum Beispiel IRMS) nicht angewandt worden und sind nicht mindestens drei frühere Kontrollergebnisse verfügbar, so hat die zuständige Anti-Doping-Organisation ein Longitudinalprofil des Athleten zu erstellen, indem sie über einen Zeitraum von drei Monaten drei unangekündigte Kontrollen durchführt. Das Ergebnis, das die Longitudinaluntersuchung auslöst, wird als atypisch gemeldet. Entspricht das durch die nachfolgenden Kontrollen erstellte Longitudinalprofil des Athleten physiologisch nicht der Norm, so ist das Ergebnis als ein von der Norm abweichendes Analyseergebnis zu melden.

In äußerst seltenen Einzelfällen kann Boldenon endogenen Ursprungs in einer Größenordnung von durchweg sehr niedrigen Nanogramm/Milliliter-Werten (ng/ml) im Urin gefunden werden. Wird eine solche sehr niedrige Konzentration von Boldenon von einem Labor gemeldet, und wurde durch die Anwendung einer zuverlässigen Analyseverfahren (zum Beispiel IRMS) kein exogener Ursprung der Substanz festgestellt, so kann durch nachfolgende Kontrollen eine weitere Untersuchung durchgeführt werden.

Bei 19-Norandrosteron gilt ein von einem Labor gemeldetes von der Norm abweichendes Analyseergebnis als wissenschaftlicher und schlüssiger Beweis für den exogenen Ursprung der verbotenen Substanz. In einem solchen Fall ist eine weitere Untersuchung nicht erforderlich.

Arbeitet ein Athlet bei den Untersuchungen nicht mit, so wird angenommen, dass die Probe des Athleten eine verbotene Substanz enthält.]

1 Synonym (Freiname nach INN): Androstanolon.

2. Zu den anderen anabolen Substanzen gehören unter anderem Clenbuterol, Selektive Androgen-Rezeptor-Modulatoren (SARMs), Tibolon, Zeranol, Zilpaterol.

** Im Sinne dieses Abschnittes bezieht sich der Begriff „exogen“ auf eine Substanz, die vom Körper normalerweise nicht auf natürlichem Wege produziert werden kann;*

*** Für die Zwecke dieses Abschnittes bezieht sich der Begriff „endogen“ auf eine Substanz, die vom Körper auf natürlichem Wege produziert werden kann.*

S2. HORMONE UND VERWANDTE SUBSTANZEN

Die folgenden Substanzen und ihre Releasingfaktoren sind verboten:

1. Erythropoese-stimulierende Substanzen (z. B. Erythropoetin (EPO), Darbepoetin (dEPO), Hematide);
 2. Wachstumshormon (GH), insulinähnliche Wachstumsfaktoren (z. B. IGF-1), mechanisch induzierte Wachstumsfaktoren (MGFs);
 3. Choriogonadotropin (CG) und luteinisierendes Hormon (LH) bei Männern;
 4. Insuline;
 5. Kortikotropine
- und andere Substanzen mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlicher/n biologischer/n Wirkung(en).

[Kommentar zu Klasse S2:

Kann der Athlet nicht nachweisen, dass die Konzentration auf einen physiologischen oder pathologischen Zustand zurückzuführen war, so nimmt man von einer Probe an, dass sie eine verbotene Substanz (wie oben aufgeführt) enthält, wenn die Konzentration der verbotenen Substanz oder ihrer Metaboliten und/oder die relevanten Verhältnisse oder Marker in der Probe des Athleten die von der WADA aufgestellten Kriterien erfüllt/erfüllen oder derart über den beim Menschen anzutreffenden Normbereich hinausgeht/hinausgehen, dass es unwahrscheinlich ist, dass sie mit einer normalen endogenen Produktion vereinbar ist/sind.

Meldet ein Labor nach Anwendung einer zuverlässigen Analysemethode, dass die verbotene Substanz exogenen Ursprungs ist, so nimmt man von der Probe an, dass sie eine verbotene Substanz enthält, und sie ist als ein von der Norm abweichendes Analyseergebnis zu melden.]

S3. BETA-2-AGONISTEN

Alle Beta-2-Agonisten einschließlich ihrer D- und L-Isomere sind verboten.

Daher ist bei Formoterol, Salbutamol, Salmeterol und Terbutalin, soweit sie durch Inhalation verabreicht werden, ebenfalls eine Medizinische Ausnahmegenehmigung nach dem entsprechenden Abschnitt des Internationalen Standards für Medizinische Ausnahmegenehmigungen erforderlich.

Trotz der Erteilung einer Medizinischen Ausnahmegenehmigung gilt ein Salbutamolwert im Urin von mehr als 1000 ng/ml als ein von der Norm abweichendes Analyseergebnis, es sei denn, der Athlet weist anhand einer kontrollierten pharmakokinetischen Studie nach, dass dieses anormale Ergebnis die Folge der therapeutischen Anwendung von inhaliertem Salbutamol war.

S4. HORMON-ANTAGONISTEN UND -MODULATOREN

Folgende Klassen sind verboten:

1. Aromatasehemmer; dazu gehören unter anderem Anastrozol, Letrozol, Aminoglutethimid, Exemestan, Formestan, Testolacton.
2. Selektive Estrogen-Rezeptor-Modulatoren (SERMs); dazu gehören unter anderem Raloxifen, Tamoxifen, Toremifen.

3. Andere antiestrogen wirkende Substanzen; dazu gehören unter anderem Clomifen, Cyclofenil, Fulvestrant.
4. Myostatinfunktionen verändernde Substanzen; dazu gehören unter anderem Myostatinhemmer.

S5. DIURETIKA UND ANDERE MASKIERUNGSMITTEL

Maskierungsmittel sind verboten. Hierzu gehören:

Diuretika, Probenecid, Plasmaexpander (zum Beispiel intravenöses Albumin, Dextran, Hydroxyethylstärke und Mannitol) und andere Substanzen mit ähnlicher/n biologischer/n Wirkung(en).

Zu den Diuretika gehören Acetazolamid, Amilorid, Bumetanid, Canrenon, Chlortalidon, Etacrynsäure, Furose-mid, Indapamid, Metolazon, Spironolacton, Thiazide (zum Beispiel Bendroflumethiazid, Chlorothiazid, Hydrochlorothiazid), Triamteren und andere Substanzen mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlicher/n biologischer/n Wirkung(en) (ausgenommen Drosperinon und topisches Dorzolamid und Brinzolamid, die nicht verboten sind).

[Kommentar zu Klasse S5: Eine Medizinische Ausnahmegenehmigung ist nicht gültig, wenn der Urin eines Athleten ein Diuretikum zusammen mit Mengen exogener verbotener Substanzen enthält, die dem Grenzwert entsprechen oder unter ihm liegen.]

VERBOTENE METHODEN

M1. ERHÖHUNG DES SAUERSTOFFTRANSFERS

Folgende Methoden sind verboten:

1. Blutdoping einschließlich der Anwendung von eigenem, homologem oder heterologem Blut oder Produkten aus roten Blutkörperchen jeglicher Herkunft.
2. Die künstliche Erhöhung der Aufnahme, des Transports oder der Abgabe von Sauerstoff, unter anderem durch Perfluorchemikalien, Efaxroxiral (RSR 13) und veränderte Hämoglobinprodukte (zum Beispiel Blutersatzstoffe auf Hämoglobinbasis, Mikrokapseln mit Hämoglobinprodukten).

M2. CHEMISCHE UND PHYSIKALISCHE MANIPULATION

1. Verboten ist die tatsächliche oder versuchte unzulässige Einflussnahme, um die Integrität und Validität der Proben, die während der Dopingkontrollen genommen werden, zu verändern. Hierunter fallen unter anderem die Katheterisierung, der Austausch und/oder die Veränderung von Urin.
2. Verboten sind intravenöse Infusionen, außer bei chirurgischen Verfahren, medizinischen Notfällen oder klinischen Untersuchungen.

M3. GENDOPING

Die Übertragung von Zellen oder Genelementen bzw. die Verwendung von Zellen, Genelementen oder pharmakologischen Substanzen zur Regulierung der Expression endogener Gene, welche die sportliche Leistungsfähigkeit erhöhen können, ist verboten.

PPAR δ -Agonisten (Peroxisome Proliferator Activated Receptor δ , z. B. GW 1516) und AMPK-Agonisten (PPAR δ -AMP-activated protein kinase, z. B. AICAR) sind verboten.

IM WETTKAMPF VERBOTENE SUBSTANZEN UND METHODEN

Zusätzlich zu den oben beschriebenen Kategorien S1 bis S5 und M1 bis M3 sind im Wettkampf folgende Kategorien verboten:

VERBOTENE SUBSTANZEN

S6. STIMULANZIEN

Alle Stimulanzien (zu denen gegebenenfalls auch deren optische D- und L- Isomere gehören) sind verboten; hiervon ausgenommen sind Imidazolderivate für die topische Anwendung und die in das Überwachungsprogramm für 2009* aufgenommenen Stimulanzien. Zu den Stimulanzien gehören

a: Nicht-spezifische Stimulanzien:

Adrafinil, Amfepramon, Amiphenazol, Amphetamin, Amphetaminil, Benzphetamin, Benzylpiperazin, Bromantan, Clobenzorex, Cropropamid, Crotetamid, Dimethylamphetamin, Etilamphetamin, Famprofazon, Fencamin, Fenetyllin, Fenfluramin, Fenproporex, Furfenorex, Kokain, Mefenorex, Mephentermin, Mesocarb, Methamphetamin (D-), Methylenedioxyamphetamin, Methylenedioxymethamphetamin, p-Methylamphetamin, Modafinil, Norfenfluramin, Phendimetrazin, Phenmetrazin, Phentermin, 4-Phenylpiracetam (Carpheon), Prolintan. Stimulanzien, die in diesem Abschnitt nicht ausdrücklich genannt sind, gelten als spezifische Substanzen.

b: Spezifische Stimulanzien (Beispiele):

Adrenalin**, Cathin***, Ephedrin****, Etamivan, Etilefrin, Fenbutrazat, Fencamfamin, Heptaminol, Isomethepten, Levmetamphetamin, Meclofenoxat, Methyl-ephedrin****, Methylphenidat, Nikethamid, Norfenefrin, Octopamin, Oxilofrin, Parahydroxyamphetamin, Pemolin, Pentetrazol, Phenpromethamin, Propylhexedrin, Selegilin, Sibutramin, Strychnin, Tuaminoheptan und andere Substanzen mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlicher/n biologischer/n Wirkung(en).

Die folgenden in das Überwachungsprogramm für 2009 aufgenommenen Substanzen (Bupropion, Koffein, Phenylephrin, Phenylpropanolamin, Pipradol, Pseudoephedrin, Synephrin) gelten nicht als verbotene Substanzen.

** Die Anwendung von Adrenalin in Verbindung mit einem Lokalanästhetikum oder die lokale Anwendung (zum Beispiel an der Nase, am Auge) ist nicht verboten.

*** Cathin ist verboten, wenn seine Konzentration im Urin 5 Mikrogramm pro Milliliter übersteigt.

**** Sowohl Ephedrin als auch Methylephedrin sind verboten, wenn ihre Konzentration im Urin jeweils 10 Mikrogramm/ml übersteigt.

S7. NARKOTIKA

Die folgenden Narkotika sind verboten:

Buprenorphin, Dextromoramid, Diamorphin (Heroin), Fentanyl und seine Derivate, Hydromorphon, Methadon, Morphin, Oxycodon, Oxymorphon, Pentazocin, Pethidin.

S8. CANNABINOIDE

Cannabinoide (zum Beispiel Haschisch, Marihuana) sind verboten.

S9. GLUKOKORTIKOIDE

Alle Glukokortikoide sind verboten, wenn sie oral, rektal, intravenös oder intramuskulär verabreicht werden.

Gemäß dem Internationalen Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen muss der Athlet den Gebrauch intraartikulär, periartikulär, peritendinös, epidural, intradermal und inhalativ verabreichter Glukokortikoide, mit Ausnahme der unten genannten, anzeigen.

Topisch verabreichte Präparate bei Erkrankungen des Ohres, der Mundhöhle, der Haut (einschließlich Iontophorese/Phonophorese), des Zahnfleisches, der Nase, der Augen und des äußeren Afters sind nicht verboten und bedürfen keiner Form der Medizinischen Ausnahmegenehmigung.

Warnung

Jüngste Untersuchungsergebnisse von sogenannten Nahrungsergänzungsmitteln für Sportler haben bewiesen, dass diese Produkte, insbesondere hergestellt und vertrieben von Firmen aus den USA, mit anabol androgenen Steroiden, sogenannten Prohormonen, also verbotenen Substanzen, kontaminiert sind. Es ist nicht auszuschließen, dass derartige Nahrungsergänzungsmittel auch durch andere Hersteller im Unterauftrag dieser Firmen produziert und vertrieben werden. Aus den Angaben auf den Packungen und gegebenenfalls Beipackzetteln sind diese Kontaminationen nicht erkennbar! Jeder Spieler, der solche Nahrungsergänzungsmittel verwendet, trägt die Verantwortung für die Überprüfung auf eine Kontamination mit verbotenen Substanzen und kann im Fall positiver Dopingtests entsprechend sanktioniert werden.

ANHANG B

Erlangung einer medizinischen Ausnahmegenehmigung (TUE)

Bei Vorliegen einer medizinischen Indikation kann einem Spieler auf seinen Antrag hin die Anwendung bestimmter ansonsten verbotener Wirkstoffe oder die Anwendung bestimmter ansonsten verbotener Methoden ausnahmsweise genehmigt werden. Welche Wirkstoffe oder Methoden genehmigungsfähig sind, ergibt sich aus der Liste der verbotenen Wirkstoffe und Methoden der WADA.

Die Spieler müssen sich die Anwendung verbotener Wirkstoffe und der verbotenen Methoden im Wege der Medizinischen Ausnahmegenehmigung vom Ärztekomitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen der NADA bzw. des zuständigen internationalen Sportfachverbandes (UEFA/FIFA) genehmigen lassen.

Das Verfahren zur Erlangung einer medizinischen Ausnahmegenehmigung ist im Standard für medizinische Ausnahmegenehmigungen geregelt (http://www.nada-bonn.de/fileadmin/user_upload/nada/Downloads/Regelwerke/081223_NADA_TUE-Standard_2009.pdf; <http://de.uefa.com/newsfiles/168211.pdf>; http://de.fifa.com/mm/document/afdeveloping/medical/fifa_standard_tue_form_de_19834.pdf).

Die Einzelheiten sind aus der Anlage 1 ersichtlich.

Im Falle von Asthma müssen folgende Mindestanforderungen erfüllt sein:

Eine aktuelle (jährlich auf dem neuesten Stand) vollständige Krankheitsgeschichte durch einen Arzt mit besonderem Augenmerk auf das Atmungssystem;

Einen in der Folge jährlich zu erneuernden Bericht über die klinische Untersuchung mit besonderem Augenmerk auf das Atmungssystem;

Einen aktuellen Spirometriebericht (max. 1 Jahr alt) mit Angabe der Einsekundenkapazität (FEV1);

Bei einer Behinderung der Atemwege wird die Spirometrie nach der Inhalation eines kurzwirksamen Beta-2-Agonisten wiederholt, um die Umkehrbarkeit der Bronchokonstriktion zu demonstrieren (max. 4 Jahre alt);

Liegt keine umkehrbare Verengung der Atemwege vor, ist ein bronchialer Provokationstest erforderlich, um eine Überempfindlichkeit der Atemwege nachzuweisen;

Den genauen Namen, die Fachrichtung und Anschrift (einschließlich Telefon, E-Mail und Fax) des untersuchenden Arztes (Allgemeinmediziner/Pneumologe/Internist/Sportmediziner oder Kinderarzt).

Der Spieler hat den Antrag auf eine TUE rechtzeitig, spätestens 21 Tage vor dem nächsten Wettkampf, an dem er teilnehmen möchte, bzw. bei auch im Training verbotenen Wirkstoffen und Methoden, vor der Verabreichung zu stellen. Die NADA ist nicht verpflichtet, Anträge zu bearbeiten, die in einem kürzeren Zeitraum eingereicht werden.

Ein Spieler darf eine Medizinische Ausnahmegenehmigung nur bei einer einzigen Anti-Doping-Organisation beantragen. Im Antrag müssen frühere und/oder bereits anhängige Anträge auf Erteilung einer Medizinischen Ausnahmegenehmigung vermerkt sein, außerdem an wen der jeweilige Antrag gerichtet war, und welche Entscheidung dieses Organ gefällt hatte.

Erklärung zum Gebrauch (Glukokortikoide durch Inhalation und nicht-systemisch verabreichte Glukokortikoide)

Einige auf der Verbotsliste aufgeführte Substanzen werden anerkanntermaßen zur Behandlung von in Sportlerkreisen verbreiteten Erkrankungen verwendet.

Für diese Substanzen, wenn sie nicht-systemisch angewandt werden, ist im Falle einer Dopingkontrolle eine Eintragung auf der Ärztlichen Bescheinigung und auf dem Dopingkontrollformular **zwingend notwendig**. Diese Regelung gilt ausschließlich für Glukokortikoide, die nicht systemisch angewandt werden, darunter die intraartikuläre, periartikuläre, peritendinöse, epidurale, intradermale Injektion.

Da die Inhalation von Glukokortikoiden bei Asthma meist in Kombination mit Beta-2-Agonisten erfolgt, ist diese mit der Standard-TUE zu beantragen.

Die NADA stellt auf ihrer Internetseite ein Formular „Erklärung zum Gebrauch – Declaration of use“ zur Verfügung, das analog der bisherigen ATUE-Anzeige genutzt werden kann. (Anlage 2)

Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| Einleitung | 34 |
| Artikel 1 Bestimmungen des NADC | 35 |
| Artikel 2 Kriterien für die Bewilligung Medizinischer Ausnahmegenehmigungen | 36 |
| Artikel 3 Vertraulichkeit von Informationen | 37 |
| Artikel 4 Komitees für Medizinische Ausnahmegenehmigungen | 38 |
| Artikel 5 Antragsverfahren für Medizinische Ausnahmegenehmigungen | 39 |
| Artikel 6 Mitteilung über den nicht-systemischen und inhalativen Gebrauch von Substanzen | 44 |
| Artikel 7 Clearingstelle | 46 |
| Artikel 8 Übergangsregelung | 46 |
| Anhang 1 Begriffsbestimmungen | 47 |
| Anhang 2 Kommentare | 53 |
| Anhang 3 Mindestanforderungen für die im Genehmigungsverfahren zu verwendende Krankenakte im Falle von Asthma | 56 |
| Anhang 4 Antragsformulare | 57 |

Anhang 4 ist unter www.nada-bonn.de abrufbar.

Januar 2009

Einleitung

Der Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen ist die nationale Umsetzung des International Standard for Therapeutic Use Exemptions der WADA.

Der Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen wurde auf der Grundlage einer Überarbeitung mehrerer Verfahren und Protokolle der IFs, des IOK, nationaler Anti-Doping-Organisationen und des International Standard for TUE entwickelt.

Er soll gewährleisten, dass das Verfahren zur Erteilung von Ausnahmegenehmigungen in allen Sportarten und Ländern einheitlich ist.

Sowohl der Code als auch der NADC gestatten *Athleten* und ihren Ärzten, einen Antrag auf Medizinische Ausnahmegenehmigung zu stellen, d. h. die Erlaubnis zur Einnahme von Substanzen oder Anwendung von Methoden aus der *Liste der verbotenen Substanzen und verbotenen Methoden* (Verbotsliste) zu therapeutischen Zwecken, deren Anwendung ansonsten verboten ist.

Der Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen beinhaltet Kriterien für die Bewilligung einer Ausnahmegenehmigung, die Vertraulichkeit von Informationen, die Zusammensetzung des Komitees für Ausnahmegenehmigungen und das Antragsverfahren für Ausnahmegenehmigungen.

Dieser Standard gilt für alle *Athleten*, die gemäß der Definition des NADC zu dessen Einhaltung verpflichtet sind.

Im NADC aufgeführte Begriffe sind kursiv dargestellt. Begriffe, die im Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen zusätzlich festgelegt werden, sind unterstrichen. Mit einem hochgestellten K versehene Artikel werden im Anhang „Kommentare“ kommentiert. Die im Text verwendeten männlichen Personen- und Funktionsbezeichnungen beziehen sich auf Männer und Frauen im gleichen Maße.

Artikel 1 Bestimmungen des NADC

Die folgenden Artikel des NADC betreffen unmittelbar den Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen:

Artikel 4.4 Medizinische Ausnahmegenehmigung

Das Verfahren zum Antrag und zur Ausstellung von *Medizinischen Ausnahmegenehmigungen* richtet sich nach dem *Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen*.

Artikel 13.4 Rechtsbehelf gegen Entscheidungen über die Bewilligung oder Ablehnung einer Medizinischen Ausnahmegenehmigung

Gegen Entscheidungen der WADA, durch welche die Bewilligung oder Ablehnung einer *Medizinischen Ausnahmegenehmigung* aufgehoben werden, können Rechtsbehelfe durch den *Athleten* oder die *Anti-Doping-Organisation*, deren Entscheidung aufgehoben wurde, ausschließlich vor dem CAS eingelegt werden.

Gegen Entscheidungen der NADA oder anderer *Anti-Doping-Organisationen* über die Ablehnung einer *Medizinischen Ausnahmegenehmigung*, die nicht durch die WADA aufgehoben wurden, können *Athleten eines internationalen Testpools* Rechtsbehelf beim CAS und *Athleten auf nationaler Ebene* bei dem *Deutschen Sportschiedsgericht* oder dem zuständigen *Schiedsgericht* einlegen. Hebt dieses die Entscheidung über die Ablehnung einer *Medizinischen Ausnahmegenehmigung* auf, kann die WADA gegen diese Entscheidung vor dem CAS Rechtsbehelf einlegen.

Versäumt es eine *Anti-Doping-Organisation*, innerhalb einer angemessenen Frist eine Entscheidung über einen ordnungsgemäß eingereichten Antrag auf eine *Medizinische Ausnahmegenehmigung* zu treffen, kann die fehlende Entscheidung der *Anti-Doping-Organisation* hinsichtlich des in diesem Artikel festgelegten Rechts auf Einlegung von Rechtsbehelfen als Ablehnung des Antrags angesehen werden.

Artikel 18.5.1^K Gegenseitige Anerkennung

Vorbehaltlich des in Artikel 13 vorgesehenen Rechts zur Einlegung von Rechtsbehelfen werden *Dopingkontrollen*, *Medizinische Ausnahmegenehmigungen* sowie die Entscheidungen des *Disziplinarorgans* oder andere endgültige Entscheidungen eines *Unterzeichners* des Codes oder einer *Anti-Doping-Organisation*, die den NADC angenommen hat, die mit dem Code und dem NADC übereinstimmen und in der Zuständigkeit dieses *Unterzeichners* oder dieser *Anti-*

Doping-Organisation liegen, von allen *Unterzeichnern* und allen *Anti-Doping-Organisationen*, die den *NADC* angenommen haben, anerkannt und beachtet.

Die *Unterzeichner* und *Anti-Doping-Organisationen*, die den *NADC* angenommen haben, erkennen dieselben Maßnahmen anderer Organisationen an, die den *Code* und den *NADC* nicht angenommen haben, wenn die Regeln dieser Organisationen mit dem *Code* und dem *NADC* übereinstimmen.

Artikel 2^K Kriterien für die Bewilligung Medizinischer Ausnahmegenehmigungen

Einem *Athleten* kann eine Medizinische Ausnahmegenehmigung bewilligt werden. Dadurch wird ihm der *Gebrauch Verbotener Substanzen* oder *Verbotener Methoden* aus der *Verbotsliste* gestattet. Der *Athlet* stellt dazu einen entsprechenden Antrag bei der *NADA* oder dem zuständigen internationalen Sportfachverband. Der Antrag auf eine Medizinische Ausnahmegenehmigung wird vom Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen geprüft. Das Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen wird in Deutschland ausschließlich von der *NADA* eingerichtet. Eine Ausnahmegenehmigung wird nur in strikter Übereinstimmung mit den folgenden Kriterien bewilligt:

2.1 Der *Athlet* hat den Antrag auf eine Medizinische Ausnahmegenehmigung unverzüglich, spätestens jedoch **einundzwanzig** (21) *Werktagen* im Voraus (z. B. vor einer *Wettkampfveranstaltung* oder bei im Training *Verbotenen Substanzen* und *Verbotenen Methoden* vor deren Gebrauch) zu stellen. Die *NADA* ist nicht verpflichtet, Anträge zu bearbeiten, die in einem kürzeren Zeitraum eingereicht werden.

2.2 Der *Athlet* würde eine erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigung erfahren, wenn ihm die *Verbotene Substanz* oder die *Verbotene Methode* bei der Behandlung einer akuten oder chronischen Krankheit vorenthalten würde.

2.3 Der Medizinische Gebrauch einer *Verbotenen Substanz* oder einer *Verbotenen Methode* würde keine zusätzliche Leistungssteigerung bewirken, außer der zu erwartenden Rückkehr zum normalen Gesundheitsstand, wie er nach Behandlung einer ärztlich festgestellten Krankheit zu erwarten wäre. Jeder Gebrauch einer Verbotenen Substanz oder einer *Verbotenen Methode* zur Steigerung „niedrig-normaler“ Spiegel jedweder endogener Hormone wird nicht als akzeptabler medizinischer Eingriff betrachtet.

2.4 Es besteht keine angemessene Medizinische Alternative zum Gebrauch der ansonsten *Verbotenen Substanz* oder *Verbotenen Methode*.

2.5 Die Notwendigkeit des Gebrauchs einer ansonsten *Verbotenen Substanz* oder *Verbotenen Methode* darf nicht die vollständige oder teilweise Folge eines

vorausgegangenen nicht-medizinischen Gebrauchs einer Substanz aus der *Verbotsliste* sein.

2.6^K Eine Medizinische Ausnahmegenehmigung wird vom bewilligenden Organ für ungültig erklärt falls:

- a. der *Athlet* nicht unverzüglich den Anforderungen oder Bedingungen der von der *NADA* erteilten Ausnahmegenehmigungen Folge leistet;
- b. die Laufzeit der Medizinischen Ausnahmegenehmigung abgelaufen ist;
- c. der *Athlet* darauf hingewiesen wurde, dass die Medizinische Ausnahmegenehmigung von der *NADA* zurückgenommen wurde.

2.7^K Ein Antrag auf eine Medizinische Ausnahmegenehmigung kann nicht rückwirkend gestellt werden, außer in Fällen, in denen:

- a. eine Notfallbehandlung oder die Behandlung einer akuten Erkrankung erforderlich war; oder
- b. bedingt durch außergewöhnliche Umstände nicht genügend Zeit oder keine Gelegenheit für die Antragstellung oder für die Bearbeitung eines Antrags durch das Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen vor einer *Dopingkontrolle* bestand; oder
- c. die unter 5.13 genannten Bedingungen erfüllt sind.

Artikel 3 Vertraulichkeit von Informationen

3.1 Der Antragsteller muss sein schriftliches Einverständnis für die Weiterleitung aller den Antrag betreffenden Informationen an die Mitglieder des Komitees für Medizinische Ausnahmegenehmigungen und, sofern erforderlich, anderen unabhängigen medizinischen oder wissenschaftlichen Experten oder an die an der Bearbeitung, Prüfung oder Überarbeitung von Medizinischen Ausnahmegenehmigungen beteiligten Mitarbeiter vorlegen.

Sollte die Unterstützung externer unabhängiger Gutachter nötig sein, werden alle Details des Antrags weitergeleitet, ohne die Identität des *Athleten* zu nennen. Der Antragsteller muss außerdem sein schriftliches Einverständnis dafür vorlegen, dass Entscheidungen des Komitees für Medizinische Ausnahmegenehmigungen an andere *Anti-Doping-Organisationen* gemäß den Vorschriften des *NADC* weitergeleitet werden dürfen.

3.2 Die Mitglieder des Komitees für Medizinische Ausnahmegenehmigungen und die Verwaltung der *NADA* führen alle Aktivitäten unter Einhaltung strenger

Vertraulichkeit durch. Alle Mitglieder des Komitees für Medizinische Ausnahmegenehmigungen und alle beteiligten Mitarbeiter unterzeichnen Geheimhaltungserklärungen. Sie behandeln insbesondere die folgenden Informationen streng vertraulich:

- a. Alle vom *Athleten* und seinem Arzt/seinen Ärzten bereitgestellten Medizinischen Informationen und Daten;
- b. Alle Antragsdetails, einschließlich des Namens des/der an dem Verfahren beteiligten Arztes/Ärzte.

Sollte der *Athlet* die Erlaubnis der Weitergabe von Informationen über seinen Gesundheitszustand an das Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen der NADA oder das Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen der WADA widerrufen wollen, muss der *Athlet* den behandelnden Arzt und die NADA schriftlich von dieser Tatsache in Kenntnis setzen. Als Folge dieser Entscheidung wird der *Athlet* keine Bewilligung für eine Medizinische Ausnahmegenehmigung oder eine Verlängerung einer bereits bewilligten Medizinischen Ausnahmegenehmigung erhalten.

Artikel 4 Komitees für Medizinische Ausnahmegenehmigungen

Die Zusammensetzung und Arbeitsweise des Komitees Medizinische Ausnahmegenehmigungen richtet sich nach folgenden Vorgaben:

4.1 Dem Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen sollten wenigstens drei (3) Ärzte mit Erfahrung in der Behandlung und Betreuung von *Athleten* und mit fundierten klinischen und sportmedizinischen Kenntnissen angehören. Um die notwendige Entscheidungsunabhängigkeit zu gewährleisten, sollte die Mehrheit der Komiteemitglieder keine Interessenkonflikte oder politische Funktionen in der NADA haben. Alle Mitglieder des Komitees für Medizinische Ausnahmegenehmigungen unterzeichnen eine Erklärung, dass kein Interessenkonflikt vorliegt. Bei *Athleten* mit Behinderung muss wenigstens ein Mitglied des Komitees für Medizinische Ausnahmegenehmigungen über besondere Erfahrung in der Behandlung von *Athleten* mit Behinderung verfügen.

4.2 Das Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen kann für die Prüfung eines Antrags auf eine Medizinische Ausnahmegenehmigung jede andere von ihm als angemessen erachtete medizinische oder wissenschaftliche Expertenmeinung einholen.

4.3 Das Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen der WADA setzt sich gemäß den in 4.1 genannten Kriterien zusammen. Das Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen der WADA wird eingesetzt, um auf eigene Initiative die Entscheidungen von *Anti-Doping-Organisationen* über Ausnahme-

genehmigungen zu überprüfen. Das Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen der WADA kann auf Verlangen eines *Athleten*, dem eine Medizinische Ausnahmegenehmigung verweigert wurde, solche Entscheidungen überprüfen und sie aufheben.

Artikel 5 Antragsverfahren für Medizinische Ausnahmegenehmigungen

5.1 Eine Medizinische Ausnahmegenehmigung wird erst nach Eingang eines vollständigen, vom behandelnden Arzt und dem Antragsteller und/oder den Erziehungsberechtigten unterzeichneten Antrags **im Original** samt der dazugehörigen Befunde und ggf. notwendigen weiteren Unterlagen begutachtet. Das Antragsverfahren ist in Übereinstimmung mit den Grundsätzen der Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht durchzuführen.

Für die Antragsstellung bei der NADA sind die von der NADA zur Verfügung gestellten Formulare (www.nada-bonn.de) zu verwenden und die dort verlangten Informationen zu geben bzw. Dokumente beizufügen (siehe Anhang 4).

5.2^k Ein *Athlet* darf eine Medizinische Ausnahmegenehmigung nur bei einer einzigen *Anti-Doping-Organisation* beantragen. Der Antrag muss Angaben zur Sportart des *Athleten* enthalten sowie ggf. zur Disziplin, zur genauen Position oder zur Funktion.

5.3 Im Antrag müssen frühere und/oder abhängige Anträge auf Erteilung einer Erlaubnis, ansonsten *Verbotene Substanzen* oder *Verbotene Methoden* anzuwenden, vermerkt sein. Außerdem muss angegeben werden, an wen der jeweilige Antrag gerichtet war, und welche Entscheidung dieses Organ gefällt hatte.

5.4 Dem Antrag muss eine vollständige Krankengeschichte beigefügt sein, ergänzt durch die Ergebnisse aller für den Antrag relevanten Untersuchungen, Laboruntersuchungen und bildgebenden Verfahren. Die Argumente bezüglich der Diagnose und Behandlung sowie die Gültigkeitsdauer sollten den von der WADA bereitgestellten Medizinischen Informationen zur Unterstützung der Entscheidung der Komitees für Medizinische Ausnahmegenehmigungen [„Medical Information to Support the Decision of TUECs“] entsprechen. Zur Unterstützung des Antrages kann eine zweite unabhängige Meinung vorgelegt werden. Im Falle von Asthma müssen die besonderen Anforderungen gemäß Anhang 3 erfüllt sein.

5.5 Jede vor der Bewilligung von einem Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen der *Anti-Doping-Organisation* zusätzlich verlangte Untersuchung oder Durchführung von bildgebenden Verfahren erfolgt auf Kosten des Antragstellers oder seines nationalen Sportfachverbandes.

5.6 Dem Antrag muss ein ausführlicher Arztbrief eines entsprechend qualifizierten Arztes mit einer ausführlichen Anamnese, der Schilderung des Krank-

heitsverlaufs, Angabe der aktuellen Medikation und möglicher Behandlungsdauer beigefügt sein, in welchem dem *Athleten* die Medizinische Notwendigkeit der ansonsten *Verbotenen Substanzen* oder *Verbotenen Methoden* in der Behandlung attestiert wird, und der erklärt, warum eine alternative, erlaubte Medikation für die Behandlung der Krankheit des *Athleten* nicht verwendet werden kann oder konnte.

5.7 Dosierung, Einnahmehäufigkeit, Applikationsweg und Dauer der Verabreichung der betreffenden ansonsten *Verbotenen Substanzen* oder der *Verbotenen Methoden* müssen angegeben werden. Jede Änderung muss schriftlich mit entsprechender ärztlicher Bestätigung mitgeteilt und beantragt werden. Bei Anträgen zur Verabreichung von Infusionen, die nicht als legitime medizinische Anwendung gestattet sind, muss zusätzlich die Lösung angegeben werden, mit der die Substanz(en) gegeben werden sollen.

5.8 In der Regel fällt das Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen seine Entscheidungen innerhalb von dreißig (30) *Werktagen* nach Erhalt aller relevanten Unterlagen und übermittelt sie dem *Athleten* schriftlich durch die NADA. Wird ein Antrag auf Erteilung einer Medizinischen Ausnahmegenehmigung innerhalb einer angemessenen Frist vor der *Wettkampfveranstaltung* eingereicht, bemüht sich das Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen, das Genehmigungsverfahren vor Beginn der *Wettkampfveranstaltung* abzuschließen. Wenn einem *Athleten*, der dem *Registered Testing Pool der NADA* angehört, eine Medizinische Ausnahmegenehmigung bewilligt wurde, erhalten der *Athlet* und die WADA unverzüglich die Genehmigung mit Angaben zur Gültigkeitsdauer der Ausnahmegenehmigung und allen an die bewilligte Ausnahmegenehmigung geknüpften Bedingungen.

5.9 a. Bei Eingang eines vom *Athleten* zur Prüfung eingereichten Gesuches kann das Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen der WADA eine von der NADA gefällte Entscheidung in Bezug auf eine Ausnahmegenehmigung aufheben. Der *Athlet* stellt dem Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen der WADA alle Informationen, die ursprünglich bei der NADA eingereicht worden waren, zur Verfügung und entrichtet eine Antragsgebühr. Bis zum Abschluss der Überprüfung bleibt die ursprüngliche Entscheidung in Kraft. Ab Eingang aller Informationen bei der WADA sollte der Vorgang nicht länger als dreißig (30) *Werktage* dauern.

b. Die WADA kann auf eigene Initiative jederzeit eine Überprüfung vornehmen.

5.10 Sollte eine Genehmigung für eine Medizinische Ausnahmegenehmigung der Überprüfung durch die WADA nicht standhalten, gilt die Aufhebung nicht rückwirkend, und die Wettkampfergebnisse des *Athleten*, die er während der Zeit erreicht hat, für die eine Ausnahmegenehmigung bewilligt worden war, werden nicht annulliert; die Aufhebung wird spätestens vierzehn (14) *Werktage* nach Benachrichtigung des *Athleten* über die Entscheidung wirksam.

5.11 In den folgenden Ausnahmefällen ist ein Antrag auf oder die Durchführung eines Verfahrens zur Bewilligung einer Medizinischen Ausnahmegenehmigung nicht erforderlich:

– *Athleten*, die **jünger als zwölf (12) Jahre** alt sind und keinem *Testpool* angehören, weisen in Erweiterung von Ziff. 2.0 bei der Teilnahme an einer *nationalen Wettkampfveranstaltung* die erforderliche Behandlung mit Methylphenidat durch eine Bescheinigung des behandelnden Arztes nach, sofern diese Regelung nicht den Anti-Doping-Richtlinien und Antragskriterien des jeweiligen Internationalen Sportfachverbandes widerspricht.

– *Athleten*, die **älter als fünfzig (50) Jahre** sind und keinem *Testpool* angehören, weisen in Erweiterung von Ziff. 2.0 bei der Teilnahme an einer *nationalen Wettkampfveranstaltung* die erforderliche Behandlung mit **Beta-Blockern** und **Diuretika** und die erforderliche Behandlung eines Diabetes mellitus mit **Insulin** sowie die systemische Gabe von **Glukokortikoiden** (oral, rektal oder intramuskulär) oder die Verabreichung von **Tamoxifen** im Rahmen einer Behandlung von Brustkrebs durch eine Bescheinigung des behandelnden Arztes nach, sofern diese Regelung nicht den Anti-Doping-Richtlinien und Antragskriterien des jeweiligen Internationalen Sportfachverbandes widerspricht. Sofern nicht als legitime medizinische Anwendung gestattet, gelten Infusionen als *Verbotene Methode*, demnach auch Infusionen mit Glukokortikoiden.

Ungeachtet der Tatsache, dass in diesen beiden Fällen weder ein Antrag noch das Bewilligungsverfahren erforderlich ist, sind die *Athleten* verpflichtet, die Bescheinigung des behandelnden Arztes in Kopie mitzuführen und bei einer *Dopingkontrolle* dem Kontrollprotokoll beizufügen. Unterbleibt die Übergabe der Bescheinigung bei der *Dopingkontrolle*, findet die Ausnahmeregelung des Art. 4.4 Abs. 1 NADC keine Anwendung.

Die NADA ist berechtigt, die Medizinische Notwendigkeit und die Applikation der *Verbotenen Substanz* nachträglich zu überprüfen.

Vor der Teilnahme an *internationalen Wettkampfveranstaltungen* ist in jedem Fall eine Medizinische Ausnahmegenehmigung bei der zuständigen Organisation einzuholen, in der Regel dem Ausrichter.

5.12^K Die systemische Gabe von **Glukokortikoiden** (oral, rektal oder intramuskulär) ist gemäß der Verbotensliste *Innerhalb des Wettkampfs verboten* bzw. darf bei einer *Wettkampfkontrolle* nicht nachgewiesen werden. Bei chronischen Krankheiten und Daueranwendung kann hierfür vorab eine Medizinische Ausnahmegenehmigung erteilt werden.

In medizinischen Notfällen dürfen Glukokortikoide ausnahmsweise systemisch verabreicht werden; diese Behandlung sollte unverzüglich angezeigt und entspre-

chend medizinisch begründet werden. Zum gesundheitlichen Schutz des Athleten sollte eine Teilnahme am Wettkampf in Abweichung von 2.7. frühestens zweiund-siebzig (72) Stunden nach Beendigung der Behandlung mit Glukokortikoiden erfolgen. Sofern nicht als legitime medizinische Anwendung gestattet, gelten Infusionen als *Verbotene Methode*, demnach auch Infusionen mit Glukokortikoiden. Ob bei den Mannschaftssportarten ein Freundschafts- oder (öffentliches) Trainings-spiel als *Wettkampf* oder nicht gewertet wird, unterliegt den Regularien des jeweiligen internationalen Sportfachverbandes.

5.13^K Die Behandlung von Asthma und seiner klinischen Varianten; Gebrauch von inhalativen Beta-2-Agonisten:

– Der inhalative *Gebrauch* von Formoterol, Salbutamol, Salmeterol oder Terbutalin spiegelt die aktuelle klinische Praxis wider. Der Gebrauch dieser Substanzen sollte wenn möglich über *ADAMS* in Einklang mit dem *NADC* gemeldet werden, sobald das Präparat angewandt wird, und muss ebenfalls zum Zeitpunkt der *Dopingkontrolle* auf dem *Dopingkontrollformular* angegeben werden. Wird der *Gebrauch* dieser Substanzen nicht gemeldet, wird dies beim Ergebnismanagement berücksichtigt, insbesondere bei Anträgen auf eine rückwirkende Medizinische Ausnahmegenehmigung.

– *Athleten*, die die oben aufgeführten Substanzen durch Inhalation anwenden, müssen über eine Krankenakte verfügen, die diesen *Gebrauch* rechtfertigt und die in Anhang 3 genannten Mindestanforderungen erfüllt.

– Alle *Athleten*, die dem Anwendungsbereich des *NADC* unterfallen, können zu jeder Zeit einen Antrag auf Medizinische Ausnahmegenehmigung bei der *NADA* beantragen, sofern sie in den Zuständigkeitsbereich der *NADA* fallen. Von Athleten, die keinem Testpool angehören und keinen Trainingskontrollen unterzogen werden können, ist dazu vorab eine Bearbeitungsgebühr zu entrichten, ohne deren Eingang ein Antrag nicht weiterverfolgt wird. Vor der Teilnahme an *internationalen Wettkampfanstaltungen* ist in jedem Fall eine Medizinische Ausnahmegenehmigung bei der zuständigen Organisation einzuholen, in der Regel dem Ausrichter.

In den folgenden Ausnahmefällen ist eine Entrichtung der Bearbeitungsgebühr für die Durchführung eines Verfahrens zur Bewilligung einer Medizinischen Ausnahmegenehmigung derzeit nicht erforderlich: Bei *Athleten*, die **älter als zwölf (12) Jahre** alt sind und keinem *Testpool* angehören und bis zum 18. Lebensjahr für den Einsatz in Deutschland die Anwendung von Methylphenidat beantragen sowie bei *Athleten*, die **jünger als fünfzig (50) Jahre** alt sind und keinem *Testpool* angehören und für den Einsatz in Deutschland eine erforderliche Behandlung mit **Beta-Blockern** und **Diuretika** oder die erforderliche Behandlung eines Diabetes mellitus mit **Insulin** sowie die systemische Gabe von **Glukokortikoiden** (oral, rektal oder intramuskulär) oder einer anderen verbotenen Substanz oder Methode beantragen.

Für den Einsatz von inhalativen Beta-2-Agonisten gilt abhängig von der Testpool-Zugehörigkeit des Athleten folgende Regelung:

Angehörige des RTP, sofern sie nicht unter das TUE-Regelwerk ihres internationalen Verbandes fallen, des nationalen Testpools (NTP) oder weitere in Deutschland nach gesonderter Vereinbarung der TUE-Pflicht unterliegende Gruppen von Athleten stellen dazu vor Anwendung des oder der Medikamente einen entsprechenden Antrag bei der *NADA*. Für die Antragsstellung sind die von der *NADA* zur Verfügung gestellten Formulare (www.nada-bonn.de) zu verwenden und die dort verlangten Informationen zu geben bzw. Dokumente beizufügen (siehe Anhänge 3 + 4). Bei Kombinationspräparaten, die neben einem der in 5.13. genannten vier Beta-2-Agonisten zusätzlich ein Glukokortikoid enthalten, deckt der Antrag auch den Gebrauch des Glukokortikoides ab. Eine gesonderte Erklärung zum Gebrauch für die inhalative Anwendung des Glukokortikoides ist in diesem Fall nicht notwendig.

Mit dem Eingang des vollständig und richtig ausgefüllten Formulars sowie der geforderten aussagekräftigen, die Diagnose bestätigenden lungenfunktionellen Untersuchungen bei der *NADA* und bei Vorliegen der Voraussetzungen dieses Abschnitts gilt die Anwendung als vorläufig genehmigt, sofern es sich dabei um eine der in 5.13. bzw. in der Verbotsliste der *WADA* als antragsfähig genannte Substanz handelt. Eine schriftliche Genehmigung (Approval) für den Gebrauch der entsprechenden Medikamente wird nach Überprüfung der medizinischen Befunde an den Antragsteller versendet.

Sollte die Prüfung der eingereichten Unterlagen einen unzureichenden Nachweis der oben aufgeführten Grundlagen für die Erteilung einer Medizinischen Ausnahmegenehmigung ergeben, erfolgt die Rücknahme der vorläufig erteilten Medizinischen Ausnahmegenehmigung.

Die Genehmigung wird im Falle des Erstantrags befristet (in der Regel auf ein (1) Jahr) erteilt. Im Falle eines Verlängerungsantrags wird in der Regel eine befristete Genehmigung für vier (4) Jahre erteilt. In jedem Fall ist ein aktueller lungenfunktioneller Befund nach den in Anhang 3 genannten Vorgaben beizufügen.

Athleten des Allgemeinen Testpools (ATP) müssen sich die inhalative Anwendung eines der in 5.13 genannten Beta-2-Agonisten, auch in Kombination mit einem inhalativen Glukokortikoid, nicht vorab genehmigen lassen, sondern können im Falle *eines von der Norm abweichenden Analyseergebnisses* gemäß den Regeln der *Nationalen Anti-Doping-Organisation* eine rückwirkende Medizinische Ausnahmegenehmigung beantragen, sofern diese Regelung nicht den Anti-Doping-Richtlinien und Antragskriterien des jeweiligen Internationalen Sportfachverbandes widerspricht.

Für die Antragsstellung sind die von der *NADA* zur Verfügung gestellten Formulare (www.nada-bonn.de) zu verwenden und die dort verlangten Informationen zu geben bzw. Dokumente beizufügen (siehe Anhänge 3 + 4). Diese Unterlagen sollen

unverzüglich, spätestens aber vierzehn (14) Tage nach Erhalt des Analyseergebnisses bei der NADA eingereicht werden.

Wenn die Anforderungen gemäß Anlage 3 nicht erfüllt sind, wird keine rückwirkende Medizinische Ausnahmegenehmigung erteilt und ein vom Labor gemeldetes *von der Norm abweichendes Analyseergebnis* wird unter diesen Umständen als Verstoß gegen die Anti-Doping-Bestimmungen gewertet.

Für den Spielbetrieb in Ligen von Mannschaftssportarten können gesonderte Regelungen vereinbart werden.

Kaderathleten und Angehörige eines Testpools unterhalb des Nationalen Testpools, aus dem Allgemeinen Testpool oder Freizeitbereich, die **jünger als fünfzehn (15) Jahre** alt oder **über fünfzig (50) Jahre** alt sind oder nicht einer der Gruppen von Athleten mit gesondert vereinbarter TUE-Pflicht unterliegen sowie Athleten, die keinem Testpool angehören und die diesem Regelwerk unterliegen, können sich im Falle der inhalativen Anwendung von Beta-2-Agonisten (beschränkt auf Formoterol, Salbutamol, Salmeterol und Terbutalin) auch in Kombination mit einem inhalativen Glukokortikoid bei der Teilnahme an einer nationalen Wettkampfveranstaltung in Deutschland die medizinische Notwendigkeit durch ein ärztliches Attest vor der Anwendung bestätigen lassen, sofern diese Regelung nicht den Anti-Doping-Richtlinien und Antragskriterien des jeweiligen Internationalen Sportfachverbandes widerspricht. Das Attest ist in Kopie mitzuführen und bei einer Dopingkontrolle dem Kontrollprotokoll beizufügen. Die NADA ist berechtigt, die medizinische Notwendigkeit und die Applikation der Verbotenen Substanz nachträglich zu überprüfen.

In Abweichung von dieser Regelung gelten bei der Teilnahme an einer internationalen Wettkampfveranstaltung die Regeln des jeweiligen internationalen Verbandes.

Athleten, die eine Medizinische Ausnahmegenehmigung oder eine rückwirkende Medizinische Ausnahmegenehmigung beantragt haben und deren Antrag abgelehnt wurde, dürfen die Substanz ohne die vorherige Erteilung einer Medizinischen Ausnahmegenehmigung nicht anwenden (eine rückwirkende Medizinische Ausnahmegenehmigung ist nicht zulässig).

Artikel 6 Mitteilung über den nicht-systemischen und inhalativen Gebrauch von Substanzen

6.1 Einige auf der *Verbotsliste* aufgeführte Substanzen werden anerkanntermaßen zur Behandlung von in *Athleten*kreisen verbreiteten Erkrankungen verwendet. Zu Überwachungszwecken ist für diese Substanzen, wenn sie nicht-systemisch angewandt werden, eine einfache Mitteilung über den *Gebrauch* erforderlich, die NADA stellt hierzu ein entsprechendes Formular, die Erklärung zum Gebrauch, zur

Verfügung. Diese Regelung gilt ausschließlich für **Glukokortikoide**, die nicht-systemisch angewandt werden, darunter die intraartikuläre, periartikuläre, peritendinöse, epidurale, intradermale Injektion sowie die Inhalation.

6.2^K Zu dem Zeitpunkt, an dem der Athlet mit dem *Gebrauch* der genannten Substanzen beginnt, bzw. je nach Verabreichungsart (Injektion) unmittelbar nach Beendigung der Verabreichung, sollte er dies *abhängig von seiner Testpoolzugehörigkeit* gemäß dem Code und NADC über ADAMS melden und parallel dazu eine Erklärung zum Gebrauch an die NADA senden. Die Mitteilung sollte die Diagnose, den Namen der Substanz, die Dosierung sowie den Namen und die Anschrift des Arztes enthalten.

Darüber hinaus muss der *Athlet* den *Gebrauch* der Substanz zwingend auf dem *Dopingkontrollformular* vermerken.

Abhängig von der Testpool-Zugehörigkeit des Athleten gilt dabei folgende Regelung:

Angehörige des RTP, sofern sie nicht unter das TUE-Regelwerk ihres internationalen Verbandes fallen, des nationalen Testpools (NTP) oder weitere in Deutschland nach gesonderter Vereinbarung der TUE-Pflicht unterliegenden Gruppen von Athleten reichen dazu eine Erklärung zum Gebrauch ein. Für die Benachrichtigung sind die von der NADA zur Verfügung gestellten Formulare (www.nada-bonn.de) zu verwenden und die dort verlangten Informationen zu geben (siehe Anhang 4).

Athleten des Allgemeinen Testpools, sofern sie keiner der Gruppen von Athleten mit gesondert vereinbarter TUE-Pflicht unterliegen sowie Athleten, die keinem Testpool angehören und die diesem Regelwerk unterliegen, können sich im Falle einer nicht-systemischen Anwendung von Glukokortikoiden (d.h. als Injektion in Gelenke, an Muskel- oder Sehnenansätze) bei der Teilnahme an einer nationalen Wettkampfveranstaltung in Deutschland alternativ die medizinische Notwendigkeit durch ein ärztliches Attest unmittelbar vor oder unverzüglich nach Verabreichung bestätigen lassen. Dies gilt auch für die inhalative Anwendung von Glukokortikoiden, auch zur Daueranwendung. Diese sollte in jedem Fall vor der Anwendung attestiert werden, sofern diese Regelung nicht den Anti-Doping-Richtlinien und Antragskriterien des jeweiligen Internationalen Sportfachverbandes widerspricht. Dabei müssen Dosierung, Applikationsweg und Verabreichungshäufigkeit angegeben werden. Das Attest ist in Kopie mitzuführen und bei einer Dopingkontrolle dem Kontrollprotokoll beizufügen. Die NADA ist berechtigt, die medizinische Notwendigkeit und die Applikation der Verbotenen Substanz nachträglich zu überprüfen.

Für den Spielbetrieb in Ligen von Mannschaftssportarten können gesonderte Regelungen vereinbart werden.

Artikel 7 Clearingstelle

7.1 *Anti-Doping-Organisationen* sind verpflichtet, der WADA alle gemäß Abschnitt 5 ausgestellten Medizinischen Ausnahmegenehmigungen für *Athleten* in einem nationalen oder internationalen *Registered Testing Pool* mit der entsprechenden Dokumentation zur Verfügung zu stellen.

7.2 Die Mitteilungen über den *Gebrauch* sollten der WADA über ADAMS zur Verfügung stehen.

7.3 Die Clearingstelle gewährleistet die Einhaltung strikter Vertraulichkeit in Bezug auf alle medizinischen Informationen.

Artikel 8 Übergangsregelung

Medizinische Ausnahmegenehmigungen nach dem vereinfachten Verfahren (ATUEs), die vor dem 31. Dezember 2008 bei der NADA eingegangen sind, werden nach den Vorgaben des TUE-Standards Stand 2005 und des NADC 2006 bearbeitet.

Diese ATUEs behalten nach dem 1. Januar 2009 ihre Gültigkeit mindestens bis zu

- dem Datum, an dem sie nach einer Überprüfung durch das zuständige TUE-Komitee von diesem aufgehoben werden
- dem in der Genehmigungsurkunde angegebenen Gültigkeitszeitraum
- bis zum 31. Dezember 2009.

Anhang 1: Begriffsbestimmungen

I. Begriffsbestimmungen des NADC

ADAMS:

Das „Anti-Doping Administration and Management System“ ist ein webbasiertes Datenmanagementsystem für Dateneingabe, Datenspeicherung, Datenaustausch und Berichterstattung, das WADA und sonstige Berechtigte bei ihren Anti-Doping-Maßnahmen unter Einhaltung des Datenschutzrechts unterstützen soll.

Anti-Doping-Organisation:

Eine Organisation, die für die Annahme von Regeln zur Einleitung, Umsetzung oder Durchführung des Dopingkontrollverfahrens zuständig ist. Dazu zählen insbesondere das Internationale Olympische Komitee, das Internationale Paralympische Komitee sowie Veranstalter großer Sportwettkämpfe, die bei ihren Wettkampfanstaltungen Dopingkontrollen durchführen, die WADA, Internationale Sportfachverbände und Nationale Anti-Doping-Organisationen, die NADA und die nationalen Sportfachverbände.

Athlet:

Eine Person, die auf internationaler Ebene (von den Internationalen Sportfachverbänden festgelegt) und nationaler Ebene (von den Nationalen Anti-Doping-Organisationen festgelegt, und nicht auf Testpool-Athleten beschränkt) an Sportveranstaltungen teilnimmt sowie jeder andere Wettkampfteilnehmer, welcher der Zuständigkeit eines Unterzeichners oder einer anderen Sportorganisation, die den Code und/oder den NADC angenommen hat, unterliegt. Alle Bestimmungen des Codes und/oder des NADC, insbesondere zu Dopingkontrollen und zu Medizinischen Ausnahmegenehmigungen müssen auf internationale und nationale Wettkampfteilnehmer angewandt werden. Einige Nationale Anti-Doping-Organisationen können beschließen, Kontrollen auch bei Freizeit- oder Alterssportlern durchzuführen, die keine gegenwärtigen oder zukünftigen Spitzenathleten sind, und auch auf sie die Anti-Doping-Bestimmungen anzuwenden. Die Nationalen Anti-Doping-Organisationen sind jedoch nicht verpflichtet, alle Regelungen des Codes und/oder des NADC auf diese Personen anzuwenden. Für Athleten, die nicht an internationalen oder nationalen Wettkämpfen teilnehmen, können bestimmte nationale Dopingkontrollbestimmungen festgelegt werden, ohne dass dies dem Code und/oder dem NADC widerspricht. Demzufolge könnte ein Land entscheiden, Freizeitsportler zu kontrollieren, ohne jedoch Medizinische Ausnahmegenehmigungen zu verlangen oder sie Meldepflichten zu unterwerfen. Ebenso könnte ein Veranstalter großer Sportwettkämpfe, der einen Wettkampf für Alterssportler organisiert, die Wettkampfteilnehmer zu kontrollieren, ohne zuvor Medizinische Ausnahmegenehmigungen oder sie Meldepflichten zu unterwerfen. Im Sinne des Artikels 2.8 und im Sinne der Anti-Doping-Prävention ist ein Athlet eine Person, die an Sportveranstaltungen unter der Zuständigkeit eines Unterzeichners des WADA-Code, einer Regierung oder einer anderen Sportorganisation, die den Code und/oder den NADC annimmt, teilnimmt.

Kommentar zur Definition „Athlet“:

Diese Begriffsbestimmung verdeutlicht, dass alle internationalen und nationalen Spitzenathleten den Anti-Doping-Bestimmungen des Codes und/oder des NADC unterliegen, wobei in den Anti-Doping-Bestimmungen der Internationalen Sportfachverbände und/oder der Nationalen Anti-Doping-Organisationen genaue Begriffsbestimmungen für den internationalen und nationalen Spitzensport dargelegt werden. Auf nationaler Ebene gelten die auf Grundlage des Codes erstellten Anti-Doping-Bestimmungen (in Deutschland der NADC) als Mindeststandard für alle Personen in Nationalmannschaften oder Nationalkadern sowie für alle Personen, die sich für die Teilnahme an einer nationalen Meisterschaft in einer Sportart qualifiziert haben. Das bedeutet jedoch nicht, dass all diese Athleten dem Registered Testing Pool einer Nationalen Anti-Doping-Organisation angehören müssen. Nach dieser Begriffsbestimmung ist es der Nationalen Anti-Doping-Organisation möglich, ihr Anti-Doping-Programm nach eigenem Ermessen von nationalen Spitzenathleten auf Athleten auszudehnen, die sich auf niedrigerer Ebene an Wettkämpfen beteiligen. Athleten auf allen Wettkampfebenen sollten von der Anti-Doping-Prävention profitieren können.

Athleten auf nationaler Ebene:

Athleten, die sich im Testpool der NADA befinden oder an nationalen Sportwettkämpfen teilnehmen.

Athleten eines internationalen Testpools:

Athleten, die Mitglied eines International Registered Testing Pool eines internationalen Sportfachverbands sind.

Atypisches Analyseergebnis:

Ein Bericht eines Labors oder einer anderen von der WADA anerkannten Einrichtung, der weitere Untersuchungen gemäß dem International Standard for Laboratories und zugehörige technische Unterlagen erfordert, bevor ein von der Norm abweichendes Analyseergebnis festgestellt wird.

Außerhalb des Wettkampfs:

Zeitraum, der nicht innerhalb des für den für einen Wettkampf festgelegten Zeitraum liegt. (Siehe auch: Innerhalb des Wettkampfs).

Code:

Der Welt-Anti-Doping-Code.

Dopingkontrolle:

Die Teile des Dopingkontrollverfahrens, welche die Verteilung der Kontrollen, die Probenahme und den weiteren Umgang mit den Proben sowie deren Transport zum Labor umfassen.

Dopingkontrollverfahren:

Alle Schritte und Verfahren von der Kontrollplanung bis hin zum Rechtsbehelfsverfahren sowie alle Schritte und Verfahren dazwischen, z. B. Meldepflichten, Entnahme von und weiterer Umgang mit Proben, Laboranalyse, Medizinische Ausnahmegenehmigungen, Ergebnismanagement und Verhandlungen.

Gebrauch:

Die Verwendung, Verabreichung, Injektion oder Einnahme auf jedwede Art und Weise einer Verbotenen Substanz oder einer Verbotenen Methode.

Innerhalb des Wettkampfs:

Soweit nicht durch einen Internationalen Sportfachverband oder einer anderen zuständigen Anti-Doping-Organisation anders geregelt, beginnt der Zeitraum innerhalb des Wettkampfs zwölf Stunden vor Beginn eines Wettkampfs, an dem der Athlet teilnehmen soll und schließt mit dem Ende dieses Wettkampfes und des Probenahmeprozess in Verbindung mit diesem Wettkampf.

International Standard:

Ein von der WADA verabschiedeter Standard zur Unterstützung des Code. Für die Einhaltung der Bestimmungen eines International Standard (im Gegensatz zu anderen praktischen und technischen Guidelines) ist es im Ergebnis ausreichend, dass die in International Standards geregelten Verfahren ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Die International Standards umfassen alle technischen Unterlagen, die in Übereinstimmung mit den International Standards veröffentlicht werden.

Kommentar zur Definition „International Standard“:

Gegenwärtig hat die WADA folgende fünf (5) International Standards verabschiedet: Prohibited List, International Standard for Testing, International Standard for Laboratories, International Standard for Therapeutic Use Exemptions und International Standard for Data Protection and the Protection of Privacy.

Internationale Wettkampfveranstaltung:

Eine Wettkampfveranstaltung, bei der das Internationale Olympische Komitee, das Internationale Paralympisch Komitee, ein Internationaler Sportfachverband, ein Veranstalter großer Sportwettkämpfe oder eine andere internationale Sportorganisation als Veranstalter der Wettkampfveranstaltung auftritt oder die technischen Funktionäre der Wettkampfveranstaltung bestimmt.

NADA:

Stiftung Nationale Anti Doping Agentur Deutschland; Nationale Anti-Doping-Organisation in Deutschland mit Sitz in Bonn.

NADC:

Nationaler Anti Doping Code der NADA.

Nationale Anti-Doping-Organisation:

Die von einem Land eingesetzte(n) Einrichtung(en), welche die primäre Verantwortung und Zuständigkeit für die Einführung und Umsetzung von Anti-Doping-Bestimmungen, die Steuerung der Entnahme von Proben, für das Management der Kontrollergebnisse und für die Durchführung von Verfahren auf nationaler Ebene besitzt besitzen. Dazu zählt auch eine Einrichtung, die von mehreren Ländern eingesetzt wurde, um als Regionale Anti-Doping-Organisation für diese Länder zu dienen. Wenn die zuständige(n) Behörde(n) keine solche Einrichtung einsetzt/einsetzen, fungiert das Nationale Olympische Komitee oder eine von diesem eingesetzte Einrichtung als Nationale Anti-Doping-Organisation.

Nationale Wettkampfveranstaltung:

Eine Wettkampfveranstaltung, an der internationale oder nationale Spitzenathleten teilnehmen, die keine internationale Wettkampfveranstaltung ist.

Registered Testing Pool:

Die Gruppe der Spitzenathleten, die von jedem Internationalen Sportfachverband und jeder Nationalen Anti-Doping-Organisation jeweils zusammengestellt wird und den Wettkampf- und Trainingskontrollen des jeweiligen für die Zusammenstellung verantwortlichen Internationalen Sportfachverbands oder der Nationalen Anti-Doping-Organisation unterliegt. Jeder Internationale Sportfachverband veröffentlicht eine Liste der Athleten des Registered Testing Pool namentlich oder mit Hilfe anderer eindeutiger Kriterien.

Testpool:

Der von der NADA in Abstimmung mit der jeweiligen Anti-Doping-Organisation festgelegter Kreis von Athleten, der Trainingskontrollen unterzogen werden soll.

Trainingskontrolle:

Eine Dopingkontrolle, die in einem Zeitraum durchgeführt wird, der nicht innerhalb eines Wettkampfs liegt.

Unterzeichner:

Diejenigen Einrichtungen, die den Code unterzeichnen und sich zu dessen Einhaltung verpflichten, insbesondere das Internationale Olympische und Paralympische Komitee, die Internationalen Sportfachverbände, die Nationalen Olympischen und Paralympischen Komitees, Veranstalter großer Sportwettkämpfe, Nationale Anti-Doping-Organisationen, die WADA und die NADA.

Veranstalter großer Sportwettkämpfe:

Die kontinentalen Vereinigungen der Nationalen Olympischen Komitees und anderer internationaler Multi-Sport-Organisationen, die als Veranstalter einer kontinentalen, regionalen oder anderen internationalen Wettkampfveranstaltung fungieren.

Verbotene Methode:

Jede Methode, die in der Verbotsliste als solche beschrieben wird.

Verbotene Substanz:

Jede Substanz, der in der Verbotsliste als solcher beschrieben wird.

Verbotsliste:

Die Liste der WADA, in der die verbotenen Substanzen und verbotenen Methoden als solche aufgeführt werden.

Von der Norm abweichendes Analyseergebnis:

Bericht eines Labors oder einer anderen von der WADA anerkannten Einrichtung, das/die im Einklang mit dem International Standard for Laboratories und mit diesem zusammenhängenden technischen Unterlagen, in einer Körpergewebs- oder Körperflüssigkeitsprobe das Vorhandensein einer verbotenen Substanz, seiner Metaboliten oder Marker (einschließlich erhöhter Werte endogener Substanzen) oder die Anwendung einer verbotenen Methode feststellt.

WADA:

Die Welt-Anti-Doping-Agentur (www.wada-ama.org)

Werktage:

Alle Kalendertage, die nicht Sonn- oder gesetzliche Feiertage sind.

Wettkampf:

Ein einzelnes Rennen, ein einzelnes Match, ein einzelnes Spiel oder ein einzelner sportlicher Wettbewerb. Zum Beispiel ein Basketballspiel oder das Finale des olympischen 100-Meter-Laufs in der Leichtathletik. Bei Wettkämpfen, die über Etappen stattfinden und anderen sportlichen Wettbewerben, bei denen Preise täglich oder in anderen zeitlichen Abständen verliehen werden, gilt die in den Regeln des jeweiligen Internationalen Sportfachverbandes für Einzelwettkampf- und Wettkampfveranstaltung festgelegte Abgrenzung.

Wettkampfdauer:

Die von einem Wettkampfveranstalter festgelegte Zeit vom Anfang bis zum Ende einer Wettkampfveranstaltung.

Wettkampfkontrolle:

Dopingkontrolle, die innerhalb eines Wettkampfs durchgeführt wird.

Wettkampfveranstaltung:

Eine Reihe einzelner Wettkämpfe, die zusammen von einem Veranstalter durchgeführt werden (beispielsweise die Olympischen Spiele, die FINA-Weltmeisterschaft oder die Panamerikanischen Spiele).

II. Begriffsbestimmungen des Internationalen Standards für Medizinische Ausnahmegenehmigungen

Internationaler Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen:

Medizinische Ausführungsbestimmung zum Code.

Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen:

Das von der zuständigen Anti-Doping-Organisation zur Begutachtung der dokumentierten Krankenakte und abschließenden Bewilligung medizinischer Ausnahmegenehmigungen eingerichtete Gremium.

Krankenakte:

Die Mindestanforderungen an aussagekräftigen Untersuchungsergebnissen und medizinischen Unterlagen für das Genehmigungsverfahren für den TUE-Prozess im Falle der Behandlung von Asthma und seiner klinischen Varianten. Im Englischen entspricht dies der sogenannten Medical File.

Medizinisch:

Im Rahmen einer Behandlung oder im Zusammenhang mit der Behandlung einer Krankheit durch Heilmittel oder Heilmethoden stehend; oder Heilung bewirkend oder zur Heilung beitragend.

Medizinische Ausnahmegenehmigung (TUE):

Eine vom Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen auf der Grundlage einer dokumentierten Krankenakte vor der Anwendung einer Substanz oder einer Methode im Sport bewilligte Erlaubnis.

Rückwirkende Medizinische Ausnahmegenehmigung:

Ein vom Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen auf der Grundlage einer dokumentierten Krankenakte bewilligte Erlaubnis, nachdem ein Labor ein von der Norm abweichendes Analyseergebnis gemeldet hat.

Anhang 2: Kommentare

I. Einleitung

Die nachfolgenden Kommentare unterstützen und interpretieren die jeweiligen Artikel des Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen. Zu unterscheiden ist zwischen den Kommentaren des *Code* und des Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen zu bestimmten Artikeln und den entsprechenden Umsetzungen der im *NADC* aufgeführten Artikel, die ebenso wie die Artikel selbst zwingend umzusetzen sind sowie den ergänzenden Kommentaren der *NADA*.

Im Gegensatz zur Darstellung im *Code* sind die Kommentare nicht unmittelbar in den Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen integriert, sondern in den Anhang zum Regelwerk aufgenommen worden. Zum einen fördert dies die Übersichtlichkeit des Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen und entspricht zum anderen der grundlegenden Systematik deutscher Rechtsvorschriften. Ungeachtet dessen sind die Kommentare maßgeblicher Bestandteil des Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen und staturieren demzufolge, sofern nicht anders gekennzeichnet, ebenso wie die einzelnen Vorschriften zwingend von der *WADA* vorgegebene und demnach umzusetzende Regeln.

Die nachfolgende Aufstellung erfasst die von der *WADA* zu den einzelnen Artikeln des Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen statuierten Kommentare, die ebenfalls zwingend in den Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen aufzunehmen waren. Soweit darüber hinaus eine ergänzende Kommentierung einzelner Artikel durch die *NADA* erfolgt ist, sind diese Kommentare durch den ausdrücklichen Zusatz „*(NADA)*“ gekennzeichnet.

II. Kommentare

Zu Artikel 1/Artikel 18.5.1

Bei der Auslegung dieses Artikels herrschte in der Vergangenheit oft Unklarheit hinsichtlich Medizinischer Ausnahmegenehmigungen. Sofern in den Bestimmungen eines internationalen Sportfachverbandes oder einer Vereinbarung mit einem internationalen Sportfachverband nicht anders geregelt, sind nationale Anti-Doping-Organisationen nicht berechtigt, internationalen Spitzenathleten Medizinische Ausnahmegenehmigungen zu erteilen.

(NADA)

Bei einem möglichen Einsatz bei Olympischen oder Paralympischen Spielen oder den Spielen der Gehörlosen gelten, soweit nicht anders festgelegt, die gesonderten Regeln des IOK, IPK oder ICSD. Eine Genehmigung muss je nach Substanz im Vorfeld oder vor Ort beantragt werden.

Zu Artikel 2

Dieser Standard kann für alle Athleten gelten, die gemäß der Definition des NADC zu dessen Einhaltung verpflichtet sind, d. h. für Athleten ohne Behinderung und für Athleten mit Behinderung. Dieser Standard ist unter Berücksichtigung der individuellen Umstände des einzelnen Athleten anzuwenden. Beispielsweise kann eine Ausnahmegenehmigung, die für einen Athleten mit Behinderung angemessen ist, für einen anderen Athleten unangemessen sein.

Zu Artikel 2.6

Jede Medizinische Ausnahmegenehmigung erhält eine vom Komitee für Medizinische Ausnahmegenehmigungen bestimmte Laufzeit. Es kann vorkommen, dass eine Medizinische Ausnahmegenehmigung abgelaufen ist oder zurückgenommen wurde, die Verbotene Substanz, für welche die Medizinische Ausnahmegenehmigung galt, jedoch noch im Organismus des Athleten vorhanden ist. In einem solchen Fall muss die Anti-Doping-Organisation, die anhand des von der Norm abweichenden Analyseergebnisses eine erste Überprüfung durchführt, feststellen, ob der Befund mit dem Ablauf der Bewilligung oder dem Entzug der Bewilligung übereinstimmt.

Zu Artikel 2.7 (NADA)

Die Anzeige der Notfallbehandlung hat **unverzüglich** bei der NADA, spätestens jedoch **vor** der Teilnahme am Wettkampf beim für diesen Wettkampf zuständigen Anti-Doping-Beauftragten des Veranstalters oder Verbandes zu erfolgen. Ist dieser nicht an der Wettkampfstätte erreichbar, ist die Notfallbehandlung gegenüber dem Wettkampfgericht anzuzeigen. Erfolgte die Notfallbehandlung während des Wettkampfes hat die Anzeige unmittelbar nach Beendigung des Wettkampfes zu erfolgen.

Erfolgt im Rahmen einer Notfallbehandlung oder der Behandlung einer akuten Erkrankung ein operativer Eingriff unter Einsatz von Verbotenen Substanzen, sind auch diese bei der NADA unverzüglich anzuzeigen.

Derartige Anzeigen nach einer Aufforderung zur Dopingkontrolle sind nicht zulässig.

Zu Artikel 5.2. (NADA)

Für die Teilnahme an einem internationalen Wettbewerb muss ggf. beim Veranstalter oder internationalen Verband eine gesonderte Genehmigung eingeholt werden, wenn dort die nationale nicht anerkannt wird oder dort andere Regelungen gelten.

Zu Artikel 5.12. (NADA)

Dies dient dem Schutz von Athleten und deren Erholung. Bei bekannten Allergien und deren Behandlung im seltenen, akuten Notfall (z. B. Insektenstich) kann nach Wiederherstellung des Gesundheitszustandes des Athleten im Einzelfall eine Ausnahme von dieser Regelung gemacht werden.

Zu Artikel 5.13. (NADA)

Zur Vermeidung von formalen und medizinischen Fehlern, vor allem nach von der Norm abweichenden Analyseergebnissen sollten die Athleten des Allgemeinen Testpools vor Gebrauch der in 5.13 genannten Substanzen vorab einen Antrag auf **Medizinische Ausnahmegenehmigung** und die entsprechende **Krankenakte** (Medical File) mit den geforderten aussagekräftigen Untersuchungsergebnissen zur Prüfung bei der NADA einreichen. Dies soll zum Schutz und der Absicherung sowie der besseren Information der Athleten gelten.

Zu Artikel 6.2. (NADA)

Zur Vermeidung von formalen und medizinischen Fehlern (vor allem von der Norm abweichenden Analyseergebnissen) kann die NADA den Eintrag über die nicht-systemische oder inhalative Anwendung von Glukokortikoiden für den Athleten in ADAMS vornehmen, sofern ihr eine entsprechende Erklärung zum Gebrauch vorliegt.

Anhang 3: Mindestanforderungen für die im Genehmigungsverfahren zu verwendende Krankenakte für den TUE-Prozess im Falle der Behandlung von Asthma und seiner klinischen Varianten

Ein ärztlicher Bericht muss den aktuellen Stand der Medizin widerspiegeln und Folgendes beinhalten:

- 1) Eine aktuelle (jährlich auf dem neuesten Stand) vollständige Krankengeschichte durch einen Arzt mit besonderem Augenmerk auf das Atmungssystem;
- 2) Einen in der Folge jährlich zu erneuernden Bericht über die klinische Untersuchung mit besonderem Augenmerk auf das Atmungssystem;
- 3) Einen aktuellen Spirometriebericht (max. 1 Jahr alt) mit Angabe der Einsekundenkapazität (FEV1);
- 4) Bei einer Behinderung der Atemwege wird die Spirometrie nach der Inhalation eines kurzwirksamen Beta-2-Agonisten wiederholt, um die Umkehrbarkeit der Bronchokonstriktion zu demonstrieren (max. 4 Jahre alt);
- 5) Liegt keine umkehrbare Verengung der Atemwege vor, ist ein bronchialer Provokationstest erforderlich, um eine Überempfindlichkeit der Atemwege nachzuweisen.
- 6) Den genauen Namen, die Fachrichtung und Anschrift (einschließlich Telefon, E-Mail und Fax) des untersuchenden Arztes (Allgemeinmediziner/Pneumologe/Internist/Sportmediziner oder Kinderarzt).

Anhang 4: Formulare für TUEs und Erklärungen zum Gebrauch

Antragsnummer / #
(wird von NADA ausgefüllt / to be filled in by NADA)



**Antrag auf
Medizinische Ausnahmegenehmigung
für die Anwendung verbotener Substanzen
Therapeutic Use Exemption
TUE**

Bitte alle Felder vollständig & leserlich ausfüllen!
Please complete all sections in capital letters or typing

1. Persönliche Angaben / Athlete Information

Nachname: Vorname(n):
Surname Given Names

Weiblich/Female Männlich/Male Geburtsdatum/Date of birth(tt/mm/jjjj):

Adresse:
Address

PLZ: Stadt: Land:
Postcode City Country

Tel. (dienstlich/work): Tel. (privat/home):

Mobil(e): E-mail:

Sportart/Sport: Disziplin/Discipline:

Sportfachverband/National Sport Organization: Testpool:

Wenn Behindertensportler, bitte Behinderung angeben:
(if athlete with disability, indicate disability)

2. Medizinische Information / Medical information

Diagnose (inklusive ausführlicher medizinischer Information als Anlage) (siehe Fußnote 1):
Diagnosis with sufficient medical information (see note 1):

.....

Sofern eine erlaubte Alternative zur Verfügung steht, geben Sie bitte Gründe an, warum aus medizinischer Sicht die verbotene Substanz angewandt werden muss:
If a permitted medication can be used to treat the medical condition, provide clinical justification for the requested use of the prohibited medication:

.....

¹Diagnose: als verschlossene Arztsache müssen folgende Dokumente dem Antrag im Original oder in Kopie beigelegt sein: eine gutachterliche Stellungnahme des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärzte zum Krankheitsbild mit Vorgeschichte, Befunde (z.B. Laborergebnisse), Krankheitsverlauf, aktuelle Medikation, mögliche Behandlungsdauer sowie eine Stellungnahme des behandelnden Arztes, warum keine andere Therapie eingesetzt werden kann. Diagnose und Therapie sollten nach wissenschaftlichen Kriterien stimmig sein. Die NADA kann weitere Gutachten hinzuziehen; die Kosten gehen zu Lasten des Antragstellers. / ¹Diagnosis: Evidence confirming the diagnosis must be attached and forwarded with this application. The medical evidence should include a comprehensive medical history and the results of all relevant examinations, laboratory investigations and imaging studies. Evidence should be as objective as possible in the clinical circumstances and in the case of non-demonstrable conditions independent supporting medical opinion will assist this application.

3. Angaben zu den relevanten Medikamenten / Medication details

| Name und Wirkstoff des Medikaments <small>Prohibited substance(s) (Generic name)</small> | Dosierung <small>[z.B. 0,2 mg]</small> <small>Dose of administration</small> | Verabreichung <small>[z.B. oral, i.m., etc.]</small> <small>Route of administration</small> | Häufigkeit der Verabreichung <small>Frequency of administration</small> |
|---|--|---|--|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |

Voraussichtliche Behandlungsdauer
Intended duration of treatment:

Einmalig once only Notfall emergency
 oder dauerhaft (Woche/Monat):
duration

Voraussichtlich nächster Wettkampf:
Date of next competition:

Datum:
date

Frühere / weitere laufende Anträge auf medizinische Ausnahmegenehmigung: ja nein
Have you submitted any previous TUE application?

Für welche Substanz(en)?
For which substance(s)?

Falls ja, an welche Organisation? Wann?
If yes, to whom? When?

Entscheidung: Genehmigt Nicht genehmigt
Decision

(bitte Kopie der Bescheide bzw. Anträge beifügen / Please attach previous approvals and / or TUE(s))

4. Erklärung des Arztes / Medical practitioner's declaration

Hiermit bestätige ich, dass die o.g. Wirkstoffe/Medikamente für die Behandlung des beschriebenen Krankheitsbildes des genannten Athleten notwendig ist/sind und dass der Einsatz von anderen Medikamenten keine ausreichende Wirkung hätte.

I certify that the above-mentioned treatment is medically appropriate and that the use of alternative medication not on the prohibited list would be unsatisfactory for this condition.

Name:

Qualifikation/medizinische Fachrichtung
Medical specialty

Adresse:
Address

Tel.:

Fax:

E-mail:

Unterschrift und Stempel des Arztes: Datum:
Signature of Medical Practitioner Date

STRENG VERTRAULICH / STRICTLY CONFIDENTIAL

2

5. Erklärung des Athleten / Athlete's declaration

Hiermit beantrage ich, die medizinische Ausnahmegenehmigung für die Anwendung verbotener Substanzen oder Methoden der WADA Verbotliste und bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der unter 1. gemachten Angaben. Ich gestatte weiterhin die Herausgabe meiner ärztlichen Unterlagen zur Vorlage bei NADA, WADA, dem WADA TUEC (Therapeutic Use Exemption Committee der WADA) und anderen Anti Doping Organisationen gemäß der Bestimmungen des WADA Code. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann. In einem solchen Fall muss ich meinen behandelnden Arzt und die jeweilige Anti Doping Organisation schriftlich darüber informieren. Mir ist weiterhin bekannt, dass ich bei einem Widerruf dieser Einwilligung weder eine medizinische Ausnahmegenehmigung noch eine Verlängerung einer bestehenden Ausnahmegenehmigung erhalten kann, da keine medizinische Ausnahmegenehmigung ohne Vorlage vollständiger medizinischer Dokumentation erteilt werden kann.

I certify that the information under 1. is accurate and that I am requesting approval to use a Substance or Method from the WADA Prohibited List. I authorize the release of personal medical information to the Anti-Doping Organization (ADO) as well as to WADA staff, to the WADA TUEC (Therapeutic Use Exemption Committee) and to other ADO under the provisions of the Code. I understand that if I ever wish to revoke the right of these organizations to obtain my health information on my behalf, I must notify my medical practitioner and my ADO in writing of that fact. I also understand that if I withdraw my consent to the release of my personal medical information, I may not receive approval for a TUE or the renewal of an existing TUE, since no TUE can be granted or renewed without the disclosure of comprehensive medical data.

Unterschrift des Athleten: Datum:
Athlete's signature Date

(Bei Minderjährigen oder in der Geschäftsfähigkeit Beschränkten)
 Unterschrift des Erziehungsberechtigten/gesetzlichen Vertreters:
 Datum:

Parent's/Guardian's signature (if the athlete is a minor or has a disability preventing him/her to sign this form, a parent or guardian shall sign together with or on behalf of the athlete)

Bitte übersenden sie nur vollständige Anträge an die NADA oder Ihren Fachverband. Unvollständige Anträge werden zurück gesandt und müssen erneut eingereicht werden. Sie sollten eine Kopie des Antrages für Ihre Unterlagen behalten.

Incomplete Applications will be returned and will need to be resubmitted. Please submit the completed form to the Anti doping Organization and keep a copy for your records.

STRENG VERTRAULICH / STRICTLY CONFIDENTIAL

3

Erklärung zum Gebrauch Declaration of Use

| | |
|--|---|
| Glukokortikoide durch Inhalation <input type="checkbox"/> <small>Glucocorticosteroids by inhalation</small> | Nicht-systemisch verabreichte Glukokortikoide* <input type="checkbox"/> <small>Glucocorticosteroids by non-systemic routes *</small> |
|--|---|

Bitte alle Felder **vollständig & leserlich** ausfüllen!
Please complete all sections in capital letters or typing

1. Persönliche Angaben / Athlete information

| | | | |
|--|--|---|--|
| Nachname: | | Vorname(n): | |
| <small>Surname</small> | | <small>Given Names</small> | |
| Weiblich/Female <input type="checkbox"/> | Männlich/Male <input type="checkbox"/> | Geburtsdatum/Date of birth(tt/mm/jjjj): | |
| Adresse: | | | |
| <small>Address</small> | | | |
| PLZ: | Stadt: | Land: | |
| <small>Postcode</small> | <small>City</small> | <small>Country</small> | |
| Tel. (dienstlich/work): | | Tel. (privat/home): | |
| Mobil(e): | | E-mail: | |
| Sportart/Sport: | | Disziplin/Discipline: | |
| Sportfachverband/National Sport Organization: | | Testpool: | |
| Wenn Behindertensportler, bitte Behinderung angeben: | | | |
| <small>(if athlete with disability, indicate disability)</small> | | | |

2. Medizinische Information / Medical information

| |
|---|
| Diagnose / Diagnosis: |
|---|

3. Angaben zu relevanten Medikamenten / Medication details

| Name und Wirkstoff des Medikaments <small>Prohibited substance(s) Generic name</small> | Dosierung <small>[z.B. 0,2 mg] Dose of administration</small> | Verabreichung <small>[z.B. i.a., p.t., etc.] Route of administration</small> | Häufigkeit der Verabreichung <small>Frequency of administration</small> |
|---|--|---|--|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |

* Nicht-systemische Anwendungen sind z.B. intraartikuläre, periartikuläre, peritendinöse, epidurale und intradermale Injektionen. Die dermale, nasale, buccale ophthalmische, otologische oder gingivale Anwendung muss nicht angezeigt werden. / Non-systemic routes include intraarticular, periaricular, peritendinous, epidural and intradermal injections. Dermatological, nasal, buccal, ophthalmic, otological or gingival applications do not require a DoU or TUE.

STRENG VERTRAULICH / STRICTLY CONFIDENTIAL

1

| | |
|---|--|
| Voraussichtliche Behandlungsdauer <small>Intended duration of treatment:</small> | Einmalig <input type="checkbox"/> Notfall <input type="checkbox"/> <small>once only emergency</small> oder dauerhaft (Woche/Monat): <small>duration</small> |
| Voraussichtlich nächster Wettkampf: <small>Date of next competition:</small> | Datum: <small>date</small> |

4. Erklärung des Arztes / Medical practitioner's declaration

Hiermit bestätige ich, dass die o.g. Wirkstoffe / Medikamente für die Behandlung des beschriebenen Krankheitsbildes des genannten Athleten notwendig ist/sind und dass der Einsatz von anderen Medikamenten keine ausreichende Wirkung hätte.

I certify that the above-mentioned treatment is medically appropriate and that the use of alternative medication not on the prohibited list would be unsatisfactory for this condition.

| | |
|--|---------------------|
| Name: | |
| Qualifikation/medizinische Fachrichtung: | |
| <small>Medical specialty</small> | |
| Adresse: | |
| <small>Address</small> | |
| Tel.: | |
| Fax: | |
| E-mail: | |
| Unterschrift und Stempel des Arztes: | Datum: |
| <small>Signature of Medical Practitioner</small> | <small>Date</small> |

5. Erklärung des Athleten / Athlete's declaration

Hiermit bestätige ich,, die Richtigkeit und Vollständigkeit der unter 1. gemachten Angaben. Ich gestatte die Herausgabe meiner ärztlichen Unterlagen zur Vorlage bei NADA, WADA und anderen Anti Doping Organisationen gemäß der Bestimmungen des WADA Code. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit schriftlich gegenüber meinem behandelnden Arzt und der NADA widerrufen kann.

I, certify that the information under 1. is accurate. I authorize the release of personal medical information to the Anti-Doping Organization (ADO) as well as to WADA staff, to the WADA TUEC (Therapeutic Use Exemption Committee) and to other ADO under the provisions of the Code. I understand that if I ever wish to revoke the right of these organizations to obtain my health information on my behalf, I must notify my medical practitioner and my ADO in writing of that fact.

| | |
|--|---------------------|
| Unterschrift des Athleten: | Datum: |
| <small>Athlete's signature</small> | <small>Date</small> |
| (Bei Minderjährigen oder in der Geschäftsfähigkeit Beschränkten) Unterschrift des Erziehungsberechtigten/gesetzlichen Vertreters: | |
| | Datum: |
| <small>Parent's/Guardian's signature (if the athlete is a minor or has a disability preventing him/her to sign this form, a parent or guardian shall sign together with or on behalf of the athlete)</small> | |

Bitte übersenden sie nur vollständige Formulare an die NADA oder Ihren Fachverband. Unvollständige Formulare werden zurück gesandt und müssen erneut eingereicht werden. Sie sollten eine Kopie des Formulars für Ihre Unterlagen behalten.

Incomplete Applications will be returned and will need to be resubmitted. Please submit the completed form to the Anti doping Organization and keep a copy for your records.

Die Anwendung von Glukokortikoiden muss bei einer Dopingkontrolle zusätzlich zur Übersendung der Erklärung zum Gebrauch an die NADA zwingend angegeben werden!

In addition, the athlete must declare the use of glucocorticosteroids on the doping control form!

STRENG VERTRAULICH / STRICTLY CONFIDENTIAL

2

Medizinische Ausnahmegenehmigung (MAG)

Verfahren für Spieler, die aus medizinischen Gründen eine verbotene Substanz einnehmen müssen.

Version Januar 2009

Hinweis:

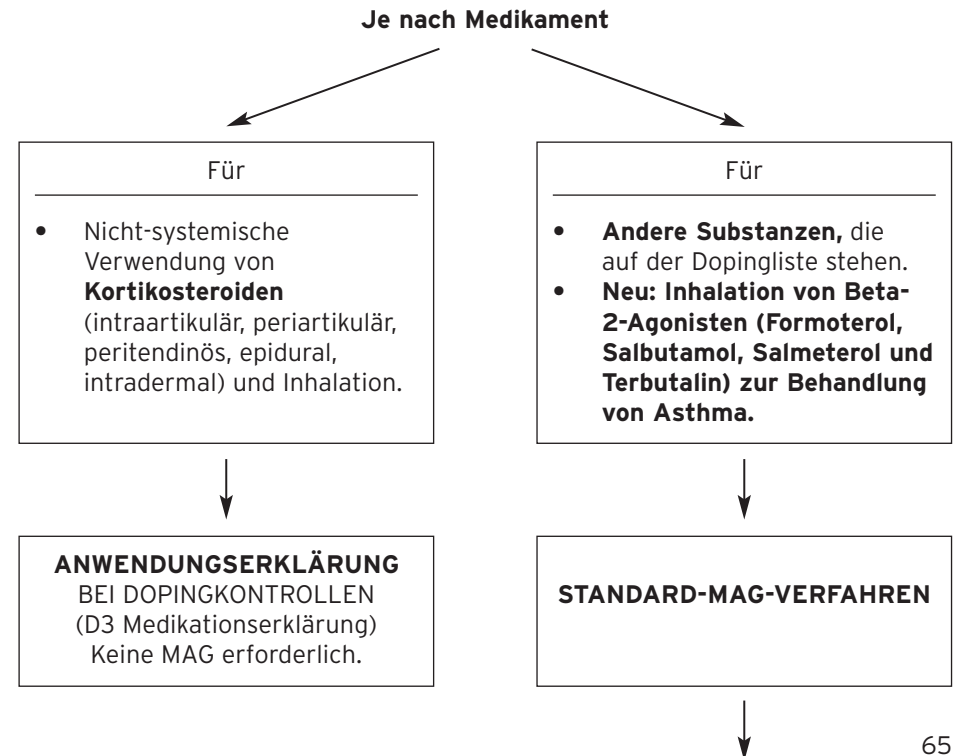
- Die MAG-Antragsformulare sind wenn möglich mit dem **Computer** oder von Hand in **BLOCKSCHRIFT** auszufüllen.
- Der MAG-Antrag muss auf Deutsch, Englisch oder Französisch ausgefüllt werden. Sind die beigelegten medizinischen Informationen in einer anderen Sprache verfasst, ist eine Zusammenfassung dieser Informationen auf Deutsch, Englisch oder Französisch hinzuzufügen.
- MAG-Anträge, die **unvollständig oder unleserlich** sind, werden nicht behandelt und an den Spieler zurückgegeben, der sie erneut unterbreiten muss. Dies verzögert natürlich die Erteilung der MAG und somit den Beginn der Behandlung.
- In Übereinstimmung mit dem Internationalen Standard der WADA für Medizinische Ausnahmegenehmigungen sollte der Entscheid der MAG-Kommission innerhalb von 30 Tagen nach dem Erhalt der entsprechenden Unterlagen gefällt werden.
- Der Spieler kann einen MAG-Antrag nicht mehreren Organisationen gleichzeitig unterbreiten. Es ist ihm nicht gestattet, denselben MAG-Antrag verschiedenen Organisationen zu unterbreiten.
- Hat die nationale Antidoping-Organisation dem Spieler bereits eine MAG erteilt, muss er der UEFA diese Genehmigung, eine Kopie des Antragsformulars und das gesamte medizinische Dossier zukommen lassen, damit die MAG-Kommission der UEFA prüfen kann, ob die MAG die Anforderungen erfüllt. Ist dies der Fall, anerkennt die UEFA die MAG. Die UEFA kann weitere Unterlagen verlangen.
- Behalten Sie immer eine Kopie der von der UEFA ausgestellten MAG. Obwohl es nicht obligatorisch ist, wird empfohlen, die Genehmigung bei Dopingkontrollen vorzulegen und/oder anzugeben, für welche verbotene(n) Substanz(en) eine MAG ausgestellt wurde.

- Das MAG-Verfahren sollte eine notwendige oder dringende medizinische Behandlung auf keinen Fall verhindern oder verzögern.
- MAG-Anträge für die Verwendung von **Beta-2-Agonisten** müssen ein vollständiges medizinisches Dossier umfassen, wie in den **UEFA-Mindestanforderungen für Asthma** festgehalten (unter Antidoping auf www.uefa.com).
- Für die nicht-systemische Verwendung und die Inhalation von Glukokortikosteroiden ist keine MAG mehr erforderlich. Ihre Verwendung ist allerdings bei einer Dopingkontrolle auf der Medikationserklärung (Formular D3) anzugeben.

Einhalten von Sportregeln

Wenn ich ein Medikament einnehmen muss, das auf der Dopingliste steht, habe ich das unten aufgeführte Verfahren so schnell wie möglich durchzuführen:

NB: Für die topische Anwendung von Glukokortikosteroide (am Ohr, in der Mundhöhle, auf der Haut (einschließlich Iontophorese/Phonophorese), am Zahnfleisch, an der Nase, am Auge oder am After) ist weder eine MAG noch eine Anwendungserklärung erforderlich.



Wo erhalte ich diese Formulare?

Bei der UEFA. Die Formulare können auch von der UEFA-Website heruntergeladen werden: www.uefa.com (**unter Antidoping**)

Wie ist das Formular auszufüllen?

Das Formular ist korrekt und leserlich in **BLOCKSCHRIFT** mit Ihrem Arzt ausfüllen, der die jeweiligen Rubriken vervollständigen sollte. Reichen Sie **ALLE** gemäß der Liste auf Seite 4 des Formulars erforderlichen Informationen/Unterlagen ein (vgl. Anmerkung 1. Diagnose).

An wen ist das Formular zu schicken?

Das vollständig ausgefüllte Formular ist an folgende vertrauliche Fax-Nummer der UEFA zu senden: **+41 22 990 31 31**
Behalten Sie eine Kopie des MAG-Formulars und die Sendebestätigung der Faxmitteilung.

Wann darf ich die verbotene Substanz einnehmen?

Nach dem Erhalt der Genehmigung der UEFA. Sie können die fragliche Substanz dann beim Sport verwenden. Die auf dem Genehmigungsformular festgehaltenen Details zur medizinischen Verwendung sind genau zu befolgen.

Anlage 2

Nummer/#
(wird von NADA ausgefüllt / to be filled in by NADA)



Erklärung zum Gebrauch
Declaration of Use

| | | | |
|---|--------------------------|--|--------------------------|
| Glukokortikoide durch Inhalation Glucocorticosteroids by inhalation | <input type="checkbox"/> | Nicht-systemisch verabreichte Glukokortikoide* Glucocorticosteroids by non-systemic routes * | <input type="checkbox"/> |
|---|--------------------------|--|--------------------------|

Bitte alle Felder **vollständig & leserlich** ausfüllen!
Please complete all sections in capital letters or typing

1. Persönliche Angaben / Athlete Information

Nachname: Vorname(n):
Surname Given Names

Weiblich/Female Männlich/Male Geburtsdatum/Date of birth(tt/mm/jjjj):

Adresse:
Address

PLZ: Stadt: Land:
Postcode City Country

Tel. (dienstlich/work): Tel. (privat/home):

Mobil(e): E-mail:

Sportart/Sport: Disziplin/Discipline:

Sportfachverband/National Sport Organization: Testpool:

Wenn Behindertensportler, bitte Behinderung angeben:
(if athlete with disability, indicate disability)

2. Medizinische Information / Medical information

Diagnose / Diagnosis:

.....

3. Angaben zu relevanten Medikamenten / Medication details

| Name und Wirkstoff des Medikaments Prohibited substance(s) <i>Generic name</i> | Dosierung [z.B. 0,2 mg] Dose of administration | Verabreichung [z.B. oral, i.m., etc.] Route of administration | Häufigkeit der Verabreichung Frequency of administration |
|---|--|---|---|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |

* Nicht-systemische Anwendungen sind z.B. intraartikuläre, periartikuläre, peritendinöse, epidurale und intradermale Injektionen. Die dermale, nasale, buccale ophthalmische, otologische oder gingivale Anwendung muss nicht angezeigt werden. / Non-systemic routes include intraarticular, periarticular, peritendinous, epidural and intradermal injections. Dermatological, nasal, buccal, ophthalmic, otological or gingival applications do not require a DoU or TUE.

STRENG VERTRAULICH / STRICTLY CONFIDENTIAL



NADA Bonn, Heussallee 38, 53113 Bonn, www.nada-bonn.de



| | | |
|---|--|---|
| Voraussichtliche Behandlungsdauer Intended duration of treatment: | Einmalig <input type="checkbox"/> once only | Notfall <input type="checkbox"/> emergency |
| | oder dauerhaft (Woche/Monat): duration | |
| Voraussichtlich nächster Wettkampf: Date of next competition: | Datum: date | |

4. Erklärung des Arztes / Medical practitioner's declaration

Hiermit bestätige ich, dass die o.g. Wirkstoffe / Medikamente für die Behandlung des beschriebenen Krankheitsbildes des genannten Athleten notwendig ist/sind und dass der Einsatz von anderen Medikamenten keine ausreichende Wirkung hätte.

I certify that the above-mentioned treatment is medically appropriate and that the use of alternative medication not on the prohibited list would be unsatisfactory for this condition.

| | |
|--|---------------------|
| Name: | |
| Qualifikation/medizinische Fachrichtung Medical specialty | |
| Adresse: | |
| Adress: | |
| Tel.: | |
| Fax: | |
| E-mail: | |
| Unterschrift und Stempel des Arztes: | Datum: |
| Signature of Medical Practitioner | Date |

5. Erklärung des Athleten / Athlete's declaration

Hiermit bestätige ich, die Richtigkeit und Vollständigkeit der unter 1. gemachten Angaben. Ich gestatte die Herausgabe meiner ärztlichen Unterlagen zur Vorlage bei NADA, WADA und anderen Anti Doping Organisationen gemäß der Bestimmungen des WADA Code. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit schriftlich gegenüber meinem behandelnden Arzt und der NADA widerrufen kann.

I, certify that the information under 1. is accurate. I authorize the release of personal medical information to the Anti-Doping Organization (ADO) as well as to WADA staff, to the WADA TUEC (Therapeutic Use Exemption Committee) and to other ADO under the provisions of the Code. I understand that if I ever wish to revoke the right of these organizations to obtain my health information on my behalf, I must notify my medical practitioner and my ADO in writing of that fact.

| | |
|---|---------------------|
| Unterschrift des Athleten: | Datum: |
| Athlete's signature | Date |
| (Bei Minderjährigen oder in der Geschäftsfähigkeit Beschränkten) | |
| Unterschrift des Erziehungsberechtigten/gesetzlichen Vertreters: | Datum: |
| Parent's/Guardian's signature (if the athlete is a minor or has a disability preventing him/her to sign this form, a parent or guardian shall sign together with or on behalf of the athlete) | |

Bitte übersenden sie nur vollständige Formulare an die NADA oder Ihren Fachverband. Unvollständige Formulare werden zurück gesandt und müssen erneut eingereicht werden. Sie sollten eine Kopie des Formulars für Ihre Unterlagen behalten.

Incomplete Applications will be returned and will need to be resubmitted. Please submit the completed form to the Anti doping Organization and keep a copy for your records.

Die Anwendung von Glukokortikoiden muss bei einer Dopingkontrolle zusätzlich zur Übersendung der Erklärung zum Gebrauch an die NADA zwingend angegeben werden!

In addition, the athlete must declare the use of glucocorticosteroids on the doping control form!

STRENG VERTRAULICH / STRICTLY CONFIDENTIAL

2



NADA Bonn, Heussallee 38, 53113 Bonn, www.nada-bonn.de
Fax: 0228-812 92 239, Tel.: 0228-812 92 0

1. Doping ist verboten. Als Doping gilt der Verstoß gegen eine oder mehrere Anti-Doping-Vorschriften gemäß Nr. 2.
2. Als Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften gilt insbesondere:

- a) Das Vorhandensein einer verbotenen Substanz, ihrer Metaboliten oder Marker in einer dem Körper entnommenen Probe.
 - aa) Es ist Aufgabe jedes Spielers, sich zu vergewissern, dass keine verbotenen Substanzen in seinen Körper gelangen. Die Spieler sind verantwortlich für verbotene Substanzen, deren Metaboliten oder Marker, die sich in den ihrem Körper entnommenen Proben befinden. Dementsprechend muss eine Absicht, ein Verschulden, eine Fahrlässigkeit oder eine bewusste Anwendung durch den Spieler nicht nachgewiesen werden, damit ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften vorliegt.
 - bb) Die beiden nachstehenden Sachverhalte stellen einen ausreichenden Nachweis eines Verstoßes gegen Anti-Doping-Vorschriften dar:

Das Vorhandensein einer verbotenen Substanz, ihrer Metaboliten oder Marker in der A-Probe eines Spielers, wenn der Spieler auf die Analyse der B-Probe verzichtet und die B-Probe nicht analysiert wird, oder die Bestätigung des Vorhandenseins einer verbotenen Substanz oder ihrer Metaboliten oder Marker in der A-Probe eines Spielers anhand der Analyse der B-Probe.

- cc) Mit Ausnahme von Substanzen, für die in der Dopingliste eigens quantitative Grenzwerte aufgeführt sind, begründet das Vorhandensein einer verbotenen Substanz, ihrer Metaboliten oder Marker in der Probe eines Spielers – unabhängig von ihrer Menge – einen Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften.
 - dd) Als Ausnahme zu Nr. 2., Buchstabe a) können in der Dopingliste spezielle Kriterien für die Evaluation von verbotenen Substanzen festgelegt werden, die auch endogen produziert werden können.
- b) Die Anwendung oder versuchte Anwendung einer verbotenen Substanz oder einer verbotenen Methode durch einen Spieler.
 - aa) Es ist Aufgabe jedes Spielers, sich zu vergewissern, dass keine verbotenen Substanzen in seinen Körper gelangen. Dementsprechend ist es

nicht erforderlich, dass eine Absicht, ein Verschulden, eine Fahrlässigkeit oder eine bewusste Anwendung durch den Spieler nachgewiesen wird, damit ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften wegen der Anwendung einer verbotenen Substanz oder Methode vorliegt.

- bb) Es ist nicht entscheidend, ob die Anwendung oder versuchte Anwendung einer verbotenen Substanz oder Methode leistungssteigernd wirkt oder nicht. Ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften liegt vor, wenn eine verbotene Substanz oder eine verbotene Methode verwendet wurde oder ein diesbezüglicher Versuch erfolgte.
- c) Die Weigerung, sich nach der Aufforderung gemäß den Anti-Doping-Richtlinien des DFB der Abgabe bzw. der Probenahme zu unterziehen, ein Fernbleiben von der Probenahme ohne zwingenden Grund oder eine anderweitige Umgehung der Probenahme.
- d) Der Verstoß gegen die Anforderungen hinsichtlich der Verfügbarkeit des Spielers für Doping-Kontrollen außerhalb von Wettbewerbsspielen, einschließlich der Unterlassung, Angaben zum Aufenthaltsort zu liefern sowie verpasste Kontrollen, die aufgrund von zumutbaren Regeln angekündigt werden. Jede Kombination von drei versäumten Kontrollen und/oder Verstößen gegen die Meldepflicht, die innerhalb eines 18-Monatszeitraums erfolgt, stellt einen Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften dar.
- e) Die Manipulation eines Teils einer Dopingkontrolle oder der Versuch einer Manipulation.
- f) Der Besitz von verbotenen Substanzen und Methoden.
 - aa) Der Besitz von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die im Wettbewerb verboten sind, durch einen Spieler bzw. – außerhalb von Wettbewerben – der Besitz von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die außerhalb von Wettbewerben verboten sind, durch einen Spieler, es sei denn, der Spieler belegt, dass der Besitz einen therapeutischen Zweck hat, für den eine Ausnahmegenehmigung gemäß den WADA-/NADA-Vorschriften erteilt wurde, oder er bringt eine andere annehmbare Rechtfertigung vor.
 - bb) Der Besitz von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die im Wettbewerb verboten sind, durch eine Betreuungsperson bzw. – außerhalb von Wettbewerben – Besitz von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die außerhalb von Wettbewerben verboten sind, durch eine Betreuungsperson, es sei denn, die Betreuungsperson belegt, dass der Besitz einen therapeutischen Zweck hat, für den eine Ausnahmegenehmigung für einen Spieler gemäß den WADA-/NADA-Vorschriften erteilt wurde oder sie bringt eine andere annehmbare Rechtfertigung vor.

- g) Der Handel oder versuchte Handel mit verbotenen Substanzen oder Methoden.
- h) Die Verabreichung oder versuchte Verabreichung im Wettbewerb von verbotenen Substanzen oder die Anwendung von Methoden an Spieler oder, außerhalb von Wettbewerben, die Verabreichung oder versuchte Verabreichung von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die außerhalb von Wettbewerben verboten sind, an Spieler oder die Beihilfe, Unterstützung, Anleitung, Anstiftung, Verschleierung oder sonstige Tatbeteiligung im Zusammenhang mit einem Verstoß oder einem versuchten Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften.

3. Verbotene Substanzen und Methoden

Verboten sind alle Substanzen und Methoden, die in der Dopingliste aufgeführt sind, die von der WADA periodisch herausgegeben wird und vom DFB im Anhang A der Anti-Doping-Richtlinien in der jeweiligen Fassung übernommen wird. Die jeweils gültige Dopingliste ist auf der Website der WADA unter www.wada-ama.org einzusehen. Der DFB teilt den Vereinen/Tochtergesellschaften rechtzeitig per Rundschreiben alle an der Dopingliste vorgenommenen Änderungen mit.

Die von der WADA erstellte Liste von verbotenen Substanzen und Methoden sowie die Einordnung der Substanzen in bestimmte Kategorien im Rahmen der Dopingliste sind verbindlich und können nicht von einem Spieler oder einer anderen Person mit der Begründung angefochten werden, dass es sich bei der Substanz bzw. der Methode nicht um ein Maskierungsmittel handelt oder dass die Substanz bzw. die Methode nicht das Potenzial hat, die Leistung zu steigern, dass sie kein Gesundheitsrisiko darstellt oder dass sie nicht gegen den Sportsgeist verstößt.

Alle verbotenen Substanzen gelten als spezifische Substanzen, mit Ausnahme von Substanzen, die zu den Anabolika und Hormonen gehören, und den Stimulanzien, Hormonantagonisten und Modulatoren, die als solche in der Dopingliste aufgeführt sind. Verbotene Methoden gelten nicht als spezifische Substanzen.

4. Ausnahmegenehmigungen zu therapeutischen Zwecken (TUE)

Einem Spieler kann eine Ausnahmegenehmigung zu therapeutischen Zwecken erteilt werden, mit der die Anwendung einer in der WADA-Dopingliste aufgeführten Substanz oder Methode zugelassen wird.

5. Beweislast und Beweisstandards

- a) Der DFB muss nachweisen, dass gegen eine Anti-Doping-Vorschrift verstoßen wurde.

Das Beweismaß liegt in jedem Fall über der bloßen Wahrscheinlichkeit, jedoch unter dem strikten Beweis.

Liegt die Beweislast bei dem Spieler oder der anderen Person, dem bzw. der ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften vorgeworfen wird, genügt für den entsprechenden Beweis bereits bloße Wahrscheinlichkeit, ausgenommen in den Fällen, die in § 8c Nrn. 1. und 3. geregelt sind und bei denen ein höheres Beweismaß zu erfüllen ist.

- b) Im Zusammenhang mit dem Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften kann der Sachverhalt mit allen verlässlichen Mitteln, einschließlich Geständnissen, festgestellt werden. Folgende Beweisregeln sind in Dopingfällen anwendbar:

Es wird davon ausgegangen, dass WADA-akkreditierte oder auf andere Weise von der WADA genehmigte Labors die Analysen sowie die Aufbewahrung der Proben nach dem Internationalen Standard der WADA für Labors durchgeführt haben. Der Spieler oder eine andere Person kann diese Vermutung widerlegen, indem er bzw. sie eine Abweichung vom Internationalen Standard für Labors nachweist, die nach vernünftigem Ermessen einen positiven Befund verursacht haben könnte.

Widerlegt ein Spieler oder eine andere Person die oben genannte Annahme, indem er bzw. sie nachweist, dass eine Abweichung vom Internationalen Standard für Labors vorlag, die nach vernünftigem Ermessen den positiven Befund verursacht haben könnte, muss der DFB gegebenenfalls unter Hinzuziehung der NADA beweisen, dass diese Abweichung nicht Ursache des positiven Befundes war.

- c) Abweichungen vom Internationalen Standard für Kontrollen, die nicht die Ursache für einen positiven Befund oder für andere Verstöße gegen Anti-Doping-Vorschriften darstellen, haben keinen Einfluss auf die Gültigkeit der Analyseergebnisse. Erbringt der Spieler oder eine andere Person den Nachweis, dass eine Abweichung von den Bestimmungen des Internationalen Standards für Kontrollen erfolgt ist, die nach vernünftigem Ermessen den positiven Befund oder einen anderen Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften verursacht haben könnte, so geht die Beweislast auf den DFB bzw. die NADA über, der/die nachweisen muss, dass die Abweichung nicht die Ursache für den positiven Befund war bzw. worin der tatsächliche Grund für den Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften bestand.
6. Jeder Spieler ist verpflichtet, sich einer angeordneten Dopingkontrolle zu unterziehen. Zuständig für die Anordnung von Doping-Kontrollen – mit Ausnahme der Trainings-Kontrollen für die Lizenzliga-Mannschaften, die durch die NADA vorgenommen werden, – ist die Anti-Doping-Kommission des DFB.

7. Jeder Verein und jede Tochtergesellschaft hat zu gewährleisten, dass die Spieler seiner bzw. ihrer Mannschaft nicht gedopt werden und sich angeordneten Dopingkontrollen unterziehen. Dem Verein oder der Tochtergesellschaft ist das Handeln der Angestellten und beauftragten Personen sowie dem Verein zusätzlich das Handeln seiner Mitglieder zuzurechnen.
8. Im Übrigen gelten die Anti-Doping-Richtlinien des DFB.

Rechts- und Verfahrensordnung des DFB

§ 6 Doping

1. Doping ist verboten. Als Doping gilt der Verstoß gegen eine oder mehrere Anti-Doping-Vorschriften gemäß Nr. 2.
2. Als Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften gilt insbesondere:
 - a) Das Vorhandensein einer verbotenen Substanz, ihrer Metaboliten oder Marker in einer dem Körper entnommenen Probe.
 - aa) Es ist Aufgabe jedes Spielers, sich zu vergewissern, dass keine verbotenen Substanzen in seinen Körper gelangen. Die Spieler sind verantwortlich für verbotene Substanzen, deren Metaboliten oder Marker, die sich in den ihrem Körper entnommenen Proben befinden. Dementsprechend muss eine Absicht, ein Verschulden, eine Fahrlässigkeit oder eine bewusste Anwendung durch den Spieler nicht nachgewiesen werden, damit ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften vorliegt.
 - bb) Die beiden nachstehenden Sachverhalte stellen einen ausreichenden Nachweis eines Verstoßes gegen Anti-Doping-Vorschriften dar:

Das Vorhandensein einer verbotenen Substanz, ihrer Metaboliten oder Marker in der A-Probe eines Spielers, wenn der Spieler auf die Analyse der B-Probe verzichtet und die B-Probe nicht analysiert wird, oder die Bestätigung des Vorhandenseins einer verbotenen Substanz oder ihrer Metaboliten oder Marker in der A-Probe eines Spielers anhand der Analyse der B-Probe.
 - cc) Mit Ausnahme von Substanzen, für die in der Dopingliste eigens quantitative Grenzwerte aufgeführt sind, begründet das Vorhandensein einer verbotenen Substanz, ihrer Metaboliten oder Marker in der Probe eines Spielers – unabhängig von ihrer Menge – einen Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften.

- dd) Als Ausnahme zu Nr. 2., Buchstabe a) können in der Dopingliste spezielle Kriterien für die Evaluation von verbotenen Substanzen festgelegt werden, die auch endogen produziert werden können.
- b) Die Anwendung oder versuchte Anwendung einer verbotenen Substanz oder einer verbotenen Methode durch einen Spieler.
 - aa) Es ist Aufgabe jedes Spielers, sich zu vergewissern, dass keine verbotenen Substanzen in seinen Körper gelangen. Dementsprechend ist es nicht erforderlich, dass eine Absicht, ein Verschulden, eine Fahrlässigkeit oder eine bewusste Anwendung durch den Spieler nachgewiesen wird, damit ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften wegen der Anwendung einer verbotenen Substanz oder Methode vorliegt.
 - bb) Es ist nicht entscheidend, ob die Anwendung oder versuchte Anwendung einer verbotenen Substanz oder Methode leistungssteigernd wirkt oder nicht. Ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften liegt vor, wenn eine verbotene Substanz oder eine verbotene Methode verwendet wurde oder ein diesbezüglicher Versuch erfolgte.
- c) Die Weigerung, sich nach der Aufforderung gemäß den Anti-Doping-Richtlinien des DFB der Abgabe bzw. der Probenahme zu unterziehen, ein Fernbleiben von der Probenahme ohne zwingenden Grund oder eine anderweitige Umgehung der Probenahme.
- d) Der Verstoß gegen die Anforderungen hinsichtlich der Verfügbarkeit des Spielers für Doping-Kontrollen außerhalb von Wettbewerbsspielen, einschließlich der Unterlassung, Angaben zum Aufenthaltsort zu liefern sowie verpasste Kontrollen, die aufgrund von zumutbaren Regeln angekündigt werden. Jede Kombination von drei versäumten Kontrollen und/oder Verstößen gegen die Meldepflicht, die innerhalb eines 18-Monatszeitraums erfolgt, stellt einen Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften dar.
- e) Die Manipulation eines Teils einer Dopingkontrolle oder der Versuch einer Manipulation.
- f) Der Besitz von verbotenen Substanzen und Methoden.
 - aa) Der Besitz von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die im Wettbewerb verboten sind, durch einen Spieler bzw. – außerhalb von Wettbewerben – der Besitz von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die außerhalb von Wettbewerben verboten sind, durch einen Spieler, es sei denn, der Spieler belegt, dass der Besitz einen therapeutischen Zweck hat, für den eine Ausnahmegenehmigung gemäß den WADA-/NADA-Vorschriften erteilt wurde, oder er bringt eine andere annehmbare Rechtfertigung vor.

- bb) Der Besitz von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die im Wettbewerb verboten sind, durch eine Betreuungsperson bzw. – außerhalb von Wettbewerben – Besitz von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die außerhalb von Wettbewerben verboten sind, durch eine Betreuungsperson, es sei denn, die Betreuungsperson belegt, dass der Besitz einen therapeutischen Zweck hat, für den eine Ausnahmegenehmigung für einen Spieler gemäß den WADA-/NADA-Vorschriften erteilt wurde oder sie bringt eine andere annehmbare Rechtfertigung vor.
- g) Der Handel oder versuchte Handel mit verbotenen Substanzen oder Methoden.
- h) Die Verabreichung oder versuchte Verabreichung im Wettbewerb von verbotenen Substanzen oder die Anwendung von Methoden an Spieler oder, außerhalb von Wettbewerben, die Verabreichung oder versuchte Verabreichung von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die außerhalb von Wettbewerben verboten sind, an Spieler oder die Beihilfe, Unterstützung, Anleitung, Anstiftung, Verschleierung oder sonstige Tatbeteiligung im Zusammenhang mit einem Verstoß oder einem versuchten Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften.

3. Verbotene Substanzen und Methoden

Verboten sind alle Substanzen und Methoden, die in der Dopingliste aufgeführt sind, die von der WADA periodisch herausgegeben wird und vom DFB im Anhang A der Anti-Doping-Richtlinien in der jeweiligen Fassung übernommen wird. Die jeweils gültige Dopingliste ist auf der Website der WADA unter www.wada-ama.org einzusehen. Der DFB teilt den Vereinen/Tochtergesellschaften rechtzeitig per Rundschreiben alle an der Dopingliste vorgenommenen Änderungen mit.

Die von der WADA erstellte Liste von verbotenen Substanzen und Methoden sowie die Einordnung der Substanzen in bestimmte Kategorien im Rahmen der Dopingliste sind verbindlich und können nicht von einem Spieler oder einer anderen Person mit der Begründung angefochten werden, dass es sich bei der Substanz bzw. der Methode nicht um ein Maskierungsmittel handelt oder dass die Substanz bzw. die Methode nicht das Potenzial hat, die Leistung zu steigern, dass sie kein Gesundheitsrisiko darstellt oder dass sie nicht gegen den Sportsgeist verstößt.

Alle verbotenen Substanzen gelten als spezifische Substanzen, mit Ausnahme von Substanzen, die zu den Anabolika und Hormonen gehören, und den Stimulanzien, Hormonantagonisten und Modulatoren, die als solche in der Dopingliste aufgeführt sind. Verbotene Methoden gelten nicht als spezifische Substanzen.

4. Ausnahmegewilligungen zu therapeutischen Zwecken (TUE)

Einem Spieler kann eine Ausnahmegewilligung zu therapeutischen Zwecken erteilt werden, mit der die Anwendung einer in der WADA-Dopingliste aufgeführten Substanz oder Methode zugelassen wird.

5. Beweislast und Beweisstandards

- a) Der DFB muss nachweisen, dass gegen eine Anti-Doping-Vorschrift verstoßen wurde.

Das Beweismaß liegt in jedem Fall über der bloßen Wahrscheinlichkeit, jedoch unter dem strikten Beweis.

Liegt die Beweislast bei dem Spieler oder der anderen Person, dem bzw. der ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften vorgeworfen wird, genügt für den entsprechenden Beweis bereits bloße Wahrscheinlichkeit, ausgenommen in den Fällen, die in § 8c Nrn. 1. und 3. geregelt sind und bei denen ein höheres Beweismaß zu erfüllen ist.

- b) Im Zusammenhang mit dem Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften kann der Sachverhalt mit allen verlässlichen Mitteln, einschließlich Geständnissen, festgestellt werden. Folgende Beweisregeln sind in Dopingfällen anwendbar:

Es wird davon ausgegangen, dass WADA-akkreditierte oder auf andere Weise von der WADA genehmigte Labors die Analysen sowie die Aufbewahrung der Proben nach dem Internationalen Standard der WADA für Labors durchgeführt haben. Der Spieler oder eine andere Person kann diese Vermutung widerlegen, indem er bzw. sie eine Abweichung vom Internationalen Standard für Labors nachweist, die nach vernünftigem Ermessen einen positiven Befund verursacht haben könnte.

Widerlegt ein Spieler oder eine andere Person die oben genannte Annahme, indem er bzw. sie nachweist, dass eine Abweichung vom Internationalen Standard für Labors vorlag, die nach vernünftigem Ermessen den positiven Befund verursacht haben könnte, muss der DFB gegebenenfalls unter Hinzuziehung der NADA beweisen, dass diese Abweichung nicht Ursache des positiven Befundes war.

- c) Abweichungen vom Internationalen Standard für Kontrollen, die nicht die Ursache für einen positiven Befund oder für andere Verstöße gegen Anti-Doping-Vorschriften darstellen, haben keinen Einfluss auf die Gültigkeit der Analyseergebnisse. Erbringt der Spieler oder eine andere Person den Nachweis, dass eine Abweichung von den Bestimmungen des Internationalen Standards für Kontrollen erfolgt ist, die nach vernünftigem Ermessen

den positiven Befund oder einen anderen Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften verursacht haben könnte, so geht die Beweislast auf den DFB bzw. die NADA über, der/die nachweisen muss, dass die Abweichung nicht die Ursache für den positiven Befund war bzw. worin der tatsächliche Grund für den Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften bestand.

6. Jeder Spieler ist verpflichtet, sich einer angeordneten Dopingkontrolle zu unterziehen. Zuständig für die Anordnung von Dopingkontrollen – mit Ausnahme der Trainingskontrollen für die Lizenzliga-Mannschaften, die durch die NADA vorgenommen werden, – ist die Anti-Doping-Kommission des DFB.
7. Jeder Verein und jede Tochtergesellschaft hat zu gewährleisten, dass die Spieler seiner bzw. ihrer Mannschaft nicht gedopt werden und sich angeordneten Dopingkontrollen unterziehen. Dem Verein oder der Tochtergesellschaft ist das Handeln der Angestellten und beauftragten Personen sowie dem Verein zusätzlich das Handeln seiner Mitglieder zuzurechnen.
8. Im Übrigen gelten die Anti-Doping-Richtlinien des DFB.

§ 8 Nr. 3.

3. Bei Dopingvergehen gelten die in den §§ 6, 8a, 8b, 8c, 8d, 8f, 8g festgelegten Rechtsfolgen und Strafen und Nummern 4. bis 6. dieser Vorschrift.

§ 8a

Vorläufige Sperre bei Dopingsverdacht

1. Der Vorsitzende des DFB-Sportgerichts verhängt unverzüglich eine vorläufige Sperre bei einem von der Norm abweichenden Analyseergebnis der A-Probe bei einer verbotenen Substanz, bei der es sich nicht um eine spezifische Substanz handelt. Dies gilt nicht, wenn dem Spieler für eine verbotene Substanz eine Ausnahmegewilligung zu therapeutischen Zwecken erteilt wurde oder erteilt werden wird oder wenn eine offensichtliche Abweichung vom Internationalen Standard für Labors, vom Internationalen Standard für Dopingkontrollen oder von anderen gültigen Bestimmungen in den Anti-Doping-Richtlinien des DFB vorliegt, die die Gültigkeit des Ergebnisses in Frage stellt.
2. Bei einem von der Norm abweichenden Analyseergebnis der A-Probe bei spezifischen Substanzen oder bei anderen Verstößen gegen die Anti-Doping-Richtlinien des DFB kann eine vorläufige Sperre verhängt werden.
3. Wird aufgrund eines von der Norm abweichenden Analyseergebnisses der A-Probe eine vorläufige Sperre verhängt und bestätigt das Analyseergebnis

der B-Probe das Analyseergebnis der A-Probe nicht, wird die vorläufige Sperre aufgehoben.

4. Im Übrigen gilt § 21.

§ 8b

Strafen gegen Einzelpersonen bei Erstverstößen gegen Anti-Doping-Vorschriften

1. Für Erstverstöße gegen § 6 Nr. 2., Buchstabe a) (Vorhandensein einer verbotenen Substanz, ihrer Metaboliten oder Marker), § 6 Nr. 2., Buchstabe b) (Anwendung oder versuchte Anwendung einer verbotenen Substanz oder Methode) oder gegen § 6 Nr. 2., Buchstabe f) (Besitz einer verbotenen Substanz oder Methode) ist eine Sperre von zwei Jahren zu verhängen, es sei denn, die in § 8c Nrn. 1. und 2. aufgeführten Bedingungen für die Aufhebung oder Herabsetzung der Sperre oder die in § 8c Nr. 3. aufgeführten Bedingungen für die Heraufsetzung der Sperre sind erfüllt.
2. Für Erstverstöße gegen § 6 Nr. 2., Buchstabe c) (Weigerung oder Versäumnis, eine Probe abzugeben) oder gegen § 6 Nr. 2., Buchstabe e) (Manipulation oder versuchte Manipulation der Dopingkontrolle) ist eine Sperre von zwei Jahren zu verhängen, es sei denn, die in § 8c Nrn. 2. und 3. aufgeführten Bedingungen sind erfüllt.
3. Für Erstverstöße gegen § 6 Nr. 2., Buchstabe g) (Handel oder versuchter Handel) oder gegen § 6 Nr. 2., Buchstabe h) (Verabreichung oder versuchte Verabreichung einer verbotenen Substanz oder Methode) ist mindestens eine Sperre von vier Jahren und im Höchstfall eine lebenslange Sperre zu verhängen, es sei denn, die in § 8c Nr. 2. aufgeführten Bedingungen sind erfüllt.

Ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften unter Beteiligung von Minderjährigen gilt als besonders schwerwiegend. Wird ein solcher Verstoß von einer Betreuungsperson begangen und betrifft er nicht eine spezifische Substanz, ist gegen die Betreuungsperson eine lebenslange Sperre zu verhängen.

4. Bei Erstverstößen gegen § 6 Nr. 2., Buchstabe d) (Verletzung der Meldepflicht und/oder versäumte Kontrollen) beträgt die Dauer der Sperre mindestens ein Jahr und im Höchstfall zwei Jahre.
5. Anderweitige Verstöße gegen die Anti-Doping-Richtlinien des DFB werden mit einer Sperre von zwei Wochen bis zu einem Jahr und/oder mit einer Geldstrafe geahndet.

§ 8c

Aufhebung, Herabsetzung oder Heraufsetzung von Sperren

1. Aufhebung oder Herabsetzung der Sperre wegen spezifischer Substanzen unter bestimmten Bedingungen

Wenn ein Spieler oder eine andere Person nachweisen kann, wie eine spezifische Substanz in seinen Körper oder in seinen Besitz gelangt ist und dass mit der spezifischen Substanz nicht beabsichtigt wurde, die sportliche Leistung des Spielers zu steigern oder die Anwendung einer leistungssteigernden Substanz zu maskieren, so wird anstelle der in § 8b Nr.1. festgelegten Sperre bei einem Erstverstoß mindestens eine Verwarnung und keine Sperre bei künftigen Wettbewerben, und im Höchstfall eine zweijährige Sperre verhängt.

Um eine Aufhebung oder Herabsetzung zu begründen, muss der Spieler oder eine andere Person zusätzlich zu seiner bzw. ihrer Aussage überzeugend gegenüber den Rechtsorganen den bekräftigenden Nachweis erbringen, dass keine Absicht vorlag, die sportliche Leistung zu steigern oder die Anwendung einer leistungssteigernden Substanz zu maskieren. Eine etwaige Minderung der Strafe richtet sich dabei nach der Schwere des Verschuldens.

2. Aufhebung oder Herabsetzung der Sperre aufgrund besonderer Umstände

a) Kein Verschulden (weder Vorsatz noch Fahrlässigkeit)

Weist ein Spieler in einem Einzelfall nach, dass ihn kein Verschulden trifft, so wird die ansonsten geltende Sperre aufgehoben. Liegt ein Verstoß gegen § 6 Nr. 2., Buchstabe a) (Vorhandensein einer verbotenen Substanz, ihrer Metaboliten oder Marker) aufgrund des Nachweises einer verbotenen Substanz, ihrer Metaboliten oder Marker vor, muss der Spieler ebenfalls nachweisen, wie die verbotene Substanz in seinen Körper gelangte, damit die Sperre aufgehoben wird. Findet diese Vorschrift Anwendung und wird die ansonsten geltende Sperre aufgehoben, so wird der Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften bei der Festlegung der Dauer der Sperre bei Mehrfachverstößen nicht als Verstoß gewertet.

b) Kein schwerwiegendes Verschulden (weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit)

Wenn der Spieler in einem Einzelfall nachweist, dass ihn weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit trifft, kann die Dauer der Sperre herabgesetzt werden; allerdings darf die herabgesetzte Dauer der Sperre nicht weniger als die Hälfte der ansonsten gültigen Dauer der Sperre betragen. Wenn die ansonsten geltende Sperre eine lebenslange Sperre ist, darf die gemäß dieser Vorschrift herabgesetzte Dauer der Sperre nicht unter acht Jahren liegen. Liegt ein Verstoß gegen § 6 Nr. 2., Buchstabe a) (Vorhandensein einer ver-

botenen Substanz, ihrer Metaboliten oder Marker) vor, muss der Spieler ebenfalls nachweisen, wie die verbotene Substanz in seinen Körper gelangte, damit die Sperre herabgesetzt wird.

- c) Wesentliche Unterstützung bei der Aufdeckung oder dem Nachweis eines Verstoßes gegen Anti-Doping-Vorschriften

Das DFB-Sportgericht kann vor Eintritt der Rechtskraft der Entscheidung einen Teil einer in einem Einzelfall verhängten Sperre aussetzen, wenn der Spieler oder eine andere Person einer Anti-Doping-Organisation, einer Strafverfolgungsbehörde oder einem Berufs-Disziplinargericht wesentliche Unterstützung geleistet hat, aufgrund derer die Anti-Doping-Organisation den Anti-Doping-Verstoß einer anderen Person aufdeckt oder nachweist oder aufgrund derer eine Strafverfolgungsbehörde oder ein Berufs-Disziplinargericht eine Straftat oder den Verstoß gegen berufsethische Regeln seitens einer anderen Person aufdeckt oder nachweist.

Wenn bereits Rechtskraft eingetreten ist, darf das DFB-Bundesgericht nur einen Teil der ansonsten gültigen Sperre aussetzen und dies auch nur mit Zustimmung der WADA, NADA und der FIFA.

Der Umfang, in dem die ansonsten gültige Sperre ausgesetzt werden darf, richtet sich nach der Schwere des Verstoßes gegen Anti-Doping-Vorschriften, den der Spieler oder eine andere Person begangen hat, und danach, wie wichtig die vom Spieler oder der anderen Person geleistete wesentliche Unterstützung für die Bemühungen zur Bekämpfung des Dopings im Sport ist. Die ansonsten gültige Sperre darf nicht um mehr als Dreiviertel ausgesetzt werden. Wenn die ansonsten geltende Sperre eine lebenslange Sperre ist, darf der nach dieser Vorschrift nicht ausgesetzte Teil der Sperre nicht unter acht Jahren liegen. Wenn der DFB gemäß dieser Vorschrift einen Teil der ansonsten gültigen Sperre aussetzt, so übermittelt er unverzüglich allen Anti-Doping-Organisationen, die dazu berechtigt sind, gegen diese Entscheidung einen Rechtsbehelf einzulegen, eine schriftliche Begründung für ihre Entscheidung. Wenn das DFB-Sport- oder das DFB-Bundesgericht anschließend einen Teil der ausgesetzten Sperre wieder in Kraft setzt, da der Spieler oder die andere Person nicht die vorhergesehene wesentliche Unterstützung geleistet hat, kann der Spieler oder die andere Person dagegen Rechtsmittel beim DFB-Bundesgericht einlegen.

- d) Eingeständnis eines Verstoßes gegen Anti-Doping-Vorschriften in Ermangelung weiterer Beweise

Wenn ein Spieler oder eine andere Person freiwillig die Begehung eines Verstoßes gegen Anti-Doping-Vorschriften gesteht, bevor er/sie zu einer Probenahme aufgefordert wurde, durch die ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften nachgewiesen werden könnte (oder im Falle eines anderen

Verstoßes gegen Anti-Doping-Vorschriften, der nicht durch § 6 Nr. 2., Buchstabe a) abgedeckt ist, vor dem Erhalt der ersten Mitteilung des gestandenen Verstoßes), und wenn dieses Geständnis zu diesem Zeitpunkt der einzige zuverlässige Nachweis des Verstoßes darstellt, kann die Dauer der Sperre herabgesetzt werden, muss jedoch mindestens die Hälfte der ansonsten geltenden Sperrdauer betragen.

- e) Fälle, in denen der Spieler oder eine andere Person nachweist, dass er bzw. sie nach mehr als einer Bestimmung des § 8c Anrecht auf eine Herabsetzung der Sanktion hat.

Bevor eine Herabsetzung gemäß § 8c Nr. 2., Buchstaben b) bis d) angewendet wird, wird die ansonsten anwendbare Dauer der Sperre in Übereinstimmung mit §§ 8b und 8c Nrn. 1. und 3. festgelegt. Weist der Spieler oder die andere Person einen Anspruch auf Herabsetzung oder Aussetzung der Sperre gemäß zwei oder mehr der Vorschriften gemäß § 8c Nr. 2., Buchstaben b) bis d) nach, kann die Sperre herabgesetzt oder ausgesetzt werden, muss sich aber mindestens auf ein Viertel der ansonsten geltenden Sperre belaufen.

3. Erschwerende Umstände, die zu einer Heraufsetzung der Sperre führen können

Wenn der DFB-Kontrollausschuss in einem Einzelfall, der einen Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften beinhaltet, der nicht durch § 6 Nr. 2., Buchstabe g) (Handel oder versuchter Handel) und § 6 Nr. 2., Buchstabe h) (Verabreichung oder versuchte Verabreichung) abgedeckt ist, den Nachweis führt, dass erschwerende Umstände vorliegen, die die Verhängung einer Sperre oberhalb des Standardstrafmaßes rechtfertigen, wird die ansonsten geltende Sperrdauer um bis zu vier Jahre verlängert, es sei denn der Spieler oder die andere Person kann gegenüber dem Rechtsorgan darlegen, dass er bzw. sie nicht wissentlich gegen Anti-Doping-Vorschriften verstoßen hat.

Ein Spieler oder eine andere Person kann die Anwendung der Nr. 3. verhindern, wenn er bzw. sie den behaupteten Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften unverzüglich gesteht, sobald er bzw. sie von einer Anti-Doping-Organisation mit dem Vorwurf eines Verstoßes gegen Anti-Doping-Vorschriften konfrontiert wird.

§ 8d
Mehrfachverstöße

1. Ein Mehrfachverstoß liegt vor, wenn die Verstöße gegen die Anti-Doping-Vorschriften innerhalb eines Zeitraums von acht Jahren begangen wurden.
2. Zweiter Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften

Beim ersten Verstoß eines Spielers oder einer anderen Person gegen die Anti-Doping-Vorschriften gilt die in § 8b festgelegte Sperre (vorbehaltlich einer Aufhebung, Herabsetzung, Aussetzung oder Heraufsetzung gemäß § 8c). Bei einem zweiten Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften erstreckt sich die Sperre über den in der folgenden Tabelle angegebenen Zeitraum.

| Zweiter Verstoß Erster Verstoß | MS | VMVK | KVF | St | VS | HVV |
|-----------------------------------|--------|---------|---------|--------|---------|---------|
| MS | 1 – 4 | 2 – 4 | 2 – 4 | 4 – 6 | 8 – 10 | 10 – LL |
| VMVK | 1 – 4 | 4 – 8 | 4 – 8 | 6 – 8 | 10 – LL | LL |
| KVF | 1 – 4 | 4 – 8 | 4 – 8 | 6 – 8 | 10 – LL | LL |
| St | 2 – 4 | 6 – 8 | 6 – 8 | 8 – LL | LL | LL |
| VS | 4 – 5 | 10 – LL | 10 – LL | LL | LL | LL |
| HVV | 8 – LL | LL | LL | LL | LL | LL |

Bedeutung der Abkürzungen

MS (Mildere Sanktion wegen spezieller Substanzen gemäß § 8c Nr. 1.): Der Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften wurde bestraft oder müsste bestraft werden durch eine mildere Sanktion gemäß § 8c Nr. 1., weil er eine spezifische Substanz betraf und die anderen Bedingungen aus § 8c Nr. 1. erfüllt sind.

VMVK (Verletzung der Meldepflicht und/oder versäumte Kontrollen): Der Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften wurde bestraft oder müsste bestraft werden gemäß § 8b Nr. 4. (Verletzung der Meldepflicht und/oder versäumte Kontrollen).

KVF (Mildere Sanktion für „Kein schwerwiegendes Verschulden“): Der Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften wurde bestraft oder müsste bestraft werden durch eine mildere Sanktion gemäß § 8c Nr. 2., Buchstabe b), weil der Spieler nachgewiesen hat, dass ihn weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit gemäß § 8c Nr. 2., Buchstabe b) trifft.

St (Standardstrafmaß gemäß § 8b Nrn. 1. und 2.): Der Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften wurde bestraft oder müsste bestraft werden mit dem Standardstrafmaß von zwei Jahren gemäß § 8b Nrn. 1. und 2.

VS (Verschärfte Sanktion): Der Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften wurde bestraft oder müsste bestraft werden mit einer verschärften Sanktion gemäß § 8c Nr. 3., weil das DFB-Rechtsorgan die in § 8c Nr. 3. festgelegten Bedingungen als erfüllt ansieht.

HVV (Handel oder versuchter Handel und Verabreichung oder versuchte Verabreichung): Der Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften wurde bestraft bzw. müsste bestraft werden gemäß § 8b Nr. 3.

3. Anwendung des § 8c Nr. 2., Buchstaben c) und d) bei zweitem Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften

Wenn ein Spieler oder eine andere Person nach einem zweiten Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften den Anspruch auf eine Aussetzung oder Herabsetzung eines Teils der Sperre gemäß § 8c Nr. 2., Buchstaben c) und d) geltend machen kann, wird bei einer Anhörung zunächst die ansonsten anwendbare Sperre innerhalb des in der Tabelle in § 8d Nr. 2. festgelegten Zeitraums bestimmt und anschließend die entsprechende Aussetzung bzw. die Herabsetzung der Sperre angewandt. Die nach einer Aussetzung bzw. Herabsetzung gemäß § 8c Nr. 2., Buchstaben c) und d) verbleibende Dauer der Sperre muss mindestens ein Viertel der ansonsten zu verhängenden Sperre betragen.

4. Anwendung auf besondere frühere Verstöße

Betrifft ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften eine Substanz, die als spezifische Substanz eingestuft ist, erfolgte dieser Verstoß aber vor Inkrafttreten des § 8d und wurde er mit einer Sperre von weniger als zwei Jahren bestraft, gilt diese Strafe im Sinne von § 8d Nr. 2. als mildere Sanktion (MS).

5. Dritter Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften

Ein dritter Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften führt immer zu einer lebenslangen Sperre, es sei denn der dritte Verstoß erfüllt die Bedingungen für die Aufhebung oder Herabsetzung der Sperre gemäß § 8c Nr. 1. oder besteht in einem Verstoß gegen § 8b Nr. 4. (Verletzung der Meldepflicht und/oder versäumte Kontrollen). In diesen besonderen Fällen beträgt die Dauer der Sperre acht Jahre bis lebenslänglich.

6. Zusätzliche Regeln für mögliche Mehrfachverstöße

a) In Bezug auf die Verhängung von Sanktionen gemäß § 8d Nr. 2. ist ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften nur dann als zweiter Verstoß zu berücksichtigen, wenn der DFB nachweisen kann, dass der Spieler oder eine

andere Person den zweiten Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften erst verübt hat, nachdem der Spieler oder die andere Person von dem ersten Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften in Kenntnis gesetzt worden war oder nachdem der DFB einen ausreichenden Versuch unternommen hat, ihn bzw. sie davon in Kenntnis zu setzen. Kann der DFB dies nicht überzeugend darlegen, so werden die Verstöße zusammen als ein einziger erster Verstoß behandelt, und die zu verhängende Sperre gründet sich auf den Verstoß, der die strengere Sanktion nach sich zieht. Allerdings kann das Auftreten mehrerer Verstöße als Kriterium zur Feststellung erschwerender Umstände (vgl. § 8c Nr. 3.) herangezogen werden.

- b) Wenn der DFB nach Feststellung eines ersten Verstoßes gegen die Anti-Doping-Vorschriften auf Hinweise stößt, dass der Spieler oder die andere Person bereits vor der Benachrichtigung über den ersten Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften verstoßen hat, verhängt das DFB-Sportgericht eine zusätzliche Strafe, die derjenigen entspricht, die verhängt worden wäre, wenn über beide Verstöße gleichzeitig geurteilt worden wäre. Um zu vermeiden, dass zu dem früher begangenen, aber später aufgedeckten Verstoß erschwerende Umstände (§ 8c Nr. 3.) hinzukommen, muss der Spieler oder die andere Person unmittelbar nach der Benachrichtigung über den Verstoß, für den er zuerst belangt wird, freiwillig den früher begangenen Verstoß eingestehen. Dasselbe gilt, wenn der DFB nach Aufdeckung eines zweiten Verstoßes gegen die Anti-Doping-Vorschriften Hinweise auf einen weiteren früheren Verstoß findet.

§ 8e

Beginn der Sperre

1. Außer in den nachstehend aufgeführten Fällen beginnt die Sperre mit dem Tag der Verhandlung, in der die Sperre festgelegt wurde, oder, wenn auf eine Verhandlung verzichtet wurde, mit dem Tag, an dem die Sperre akzeptiert oder anderweitig verhängt wurde. Jede vorläufige Sperre (unabhängig davon, ob sie verhängt oder freiwillig akzeptiert wurde) wird auf die Gesamtdauer der festgelegten Sperre angerechnet.
2. Bei erheblichen Verzögerungen während des Sportstrafverfahrens oder anderer Teile des Dopingkontrollverfahrens, die dem Spieler oder der anderen Person nicht zuzurechnen sind, kann das Rechtsorgan den Beginn der Sperre auf ein früheres Datum vorverlegen, frühestens jedoch auf den Tag der Probenahme oder des anderen Verstoßes gegen Anti-Doping-Vorschriften.
3. Gesteht der Spieler oder die andere Person den Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften unverzüglich (bei Spielern hat dies in jedem Fall vor erneuter Wettkampfteilnahme zu erfolgen), nachdem er/sie vom DFB mit dem Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften konfrontiert wurde, kann der Beginn der Sperre bis zu dem Tag der Probenahme oder des anderen Verstoßes gegen

Anti-Doping-Vorschriften vorverlegt werden. In allen Fällen, in denen diese Vorschrift angewendet wird, muss der Spieler oder die andere Person jedoch mindestens die Hälfte der Sperre verbüßen, beginnend mit dem Tag, an dem der Spieler oder die andere Person die festgelegte Sanktion akzeptiert hat oder mit dem Tag der Verhandlung, in der die Sperre festgelegt wurde oder mit dem Tag, an dem die Sanktion auf andere Weise verhängt wurde.

4. Wenn eine vorläufige Sperre verhängt und vom Spieler eingehalten wurde, wird die Dauer der vorläufigen Sperre des Spielers auf eine gegebenenfalls später verhängte Sperre angerechnet.
5. Erkennt ein Spieler freiwillig eine verhängte vorläufige Sperre in schriftlicher Form an und nimmt infolgedessen nicht an Spielen teil, wird die Dauer der freiwilligen vorläufigen Sperre auf eine gegebenenfalls später verhängte Sperre angerechnet. Eine Kopie dieser schriftlichen freiwilligen Anerkennung der vorläufigen Sperre durch den Spieler wird unverzüglich jeder Partei zur Verfügung gestellt, die berechtigt ist, über einen möglichen Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften gemäß Art. 67 des FIFA-Anti-Doping-Reglements informiert zu werden.
6. Zeiten vor dem Beginn der vorläufigen Sperre oder der freiwilligen vorläufigen Sperre werden nicht auf die Sperre angerechnet, unabhängig davon, ob der Spieler nicht an Spielen teilnahm oder von seiner Mannschaft suspendiert wurde.

§ 8f

Status während der Sperre für ein Dopingvergehen

1. Teilnahmeverbot während einer Sperre

Ein Spieler, gegen den eine Sperre verhängt wurde, darf während dieser Sperre in keiner Eigenschaft an Spielen oder Tätigkeiten teilnehmen (mit Ausnahme erlaubter Aufklärungskampagnen zu Doping und Präventionsprogrammen), die von der FIFA oder einem Verband, einem Klub oder einem anderen Mitglied eines Verbands, dem Internationalen Olympischen Komitee, dem Internationalen Paralympischen Komitee, einem internationalen Verband oder einem seiner Mitgliedsverbände zugelassen oder organisiert werden. Ebenso darf er nicht an Wettbewerben teilnehmen, die von einer Profiligena oder einem Veranstalter eines internationalen oder nationalen Wettbewerbs zugelassen oder organisiert werden.

2. Ungeachtet dessen darf der Spieler das Training oder andere nicht spielbezogene Tätigkeiten, die seine Mannschaft organisiert, schon vor Ablauf der Sperre wieder aufnehmen, sofern die Sperre nicht mehr als sechs Monate beträgt. Wann der Spieler diese Tätigkeiten wieder aufnehmen darf, hängt wie folgt von der Dauer der Sperre ab:

| | |
|---------------------------|---|
| Dauer der Sperre | Anzahl der Monate vor Ablauf der Sperre, während denen Training oder nicht spielbezogene Tätigkeiten erlaubt sind |
| unter sechs Monate: | null Monate |
| sechs bis neun Monate: | ein Monat |
| zehn Monate bis ein Jahr: | zwei Monate |
| ein Jahr oder mehr: | drei Monate |

3. Zusätzliche Bestimmungen im Falle einer Sperre von mehr als vier Jahren

Ein Spieler, gegen den eine Sperre von mehr als vier Jahren verhängt wurde, darf nach Ablauf von vier Jahren der Sperre in einer anderen Sportart als derjenigen, in der er gegen Anti-Doping-Vorschriften verstoßen hat, an lokalen Wettkämpfen teilnehmen, sofern diese lokalen Wettkämpfe nicht auf einer Stufe stattfinden, auf der sich der Spieler oder eine andere Person direkt oder indirekt für die Teilnahme an einer nationalen Meisterschaft oder einem internationalen Wettkampf qualifizieren kann (oder Punkte für eine derartige Qualifikation erwerben kann). Der gesperrte Spieler muss sich weiterhin Dopingkontrollen unterziehen.

4. Verstoß gegen das Teilnahmeverbot während einer Sperre

Wenn ein gesperrter Spieler während der verhängten Sperre gegen das Teilnahmeverbot verstößt, beginnt die Sperre ab dem Tag des Verstoßes wieder von vorne zu laufen.

Die neue Sperre kann gemäß § 8c Nr. 2., Buchstabe b) gemindert werden, wenn der Spieler nachweist, dass ihn am Verstoß gegen das Teilnahmeverbot weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit trifft. Das DFB-Sportgericht entscheidet, ob ein Spieler gegen das Teilnahmeverbot verstoßen hat und eine Minderung der Sperre gemäß § 8c Nr. 2., Buchstabe b) angebracht ist.

5. Einbehalten von finanziellen Unterstützungen während einer Sperre

Bei einem Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften, der zu keiner milderen Sanktion aufgrund spezifischer Substanzen gemäß § 8c Nr. 1. geführt hat, behält der DFB alle oder einzelne sportbezogenen finanziellen Leistungen an den Spieler ein.

§ 8g Wiedererlangung der Spielberechtigung nach einer Sperre wegen Dopings

1. Kontrollen vor Wiedererlangung der Spielberechtigung

- a) Zur Wiedererlangung der Spielberechtigung nach Ablauf einer Sperre muss ein Spieler während der vorläufigen Sperre oder der Sperre sämtlichen Anti-Doping-Organisationen, die zur Durchführung von Kontrollen außerhalb von Wettbewerben befugt sind, zur Verfügung stehen und diesen aktuelle und genaue Angaben zum Aufenthaltsort machen.
- b) Wenn ein gesperrter Spieler seine aktive Laufbahn beendet und aus dem Pool für Kontrollen außerhalb von Wettbewerben gestrichen wird, danach aber wieder eine Spielberechtigung beantragt, bleibt dem Spieler die Spielberechtigung so lange verwehrt, bis er den DFB benachrichtigt hat und während einer Zeitspanne, die der Restdauer seiner Sperre ab Beendigung der aktiven Laufbahn entspricht, Kontrollen außerhalb von Wettbewerben unterzogen wurde.

2. Rückzahlung finanzieller Unterstützungen

- a) Bevor ein Spieler nach einem Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften seine Spielberechtigung wiedererlangen kann, muss er sämtliche Gelder zurückzahlen, die er von Sportorganisationen seit der Entnahme der positiven Probe oder anderen Verstößen gegen Anti-Doping-Vorschriften bis zum Beginn der vorläufigen Sperre oder einer Sperre erhalten hat.
- b) Die Gelder werden zunächst zur Deckung der Kosten für die Probenahme und das Ergebnismanagement im betreffenden Fall verwendet.

§ 10 Nr. 1.

1. Verstöße nach §§ 7, 8 und 9 verjähren in sechs Monaten. Verstöße nach § 7 Nr. 1. i), § 8 Nr. 3. und § 8a, 8b, 8c, 8d, 8e, 8f und 8g verjähren in acht Jahren. Verstöße nach § 7 Nr. 1. j) und § 8 Nr. 1 j) und Verstöße anderer Art verjähren in fünf Jahren.

Die Einleitung eines Verfahrens durch den Kontrollausschuss sowie jede das Verfahren fördernde richterliche Anordnung des Vorsitzenden des zuständigen Rechtsorgans und jede Entscheidung des Gerichts unterbrechen die Verjährung. Maßgeblicher Zeitpunkt ist der Eingang bei der DFB-Zentralverwaltung oder einem Organ des DFB.

Einspruch gegen Spielwertung

1. Einsprüche gegen die Wertung von Bundesspielen müssen innerhalb von zwei Tagen nach Ablauf des Tages, an dem das Spiel stattgefunden hat, bei der DFB-Zentralverwaltung schriftlich eingelegt und in kurzer Form begründet werden. In besonderen Fällen kann der Spelausschuss/Ligaverband die Einspruchsfrist abkürzen.

Der Einspruch kann nur mit Zustimmung des DFB-Kontrollausschusses zurückgenommen werden.

Innerhalb der Einspruchsfrist muss die Einspruchsgebühr von € 500,00 an den DFB eingezahlt sein; sonst ist der Einspruch unwirksam.

Einspruchsberechtigt sind die Vereine bzw. Tochtergesellschaften der an einem Spiel beteiligten Mannschaften, bei Spielen von Verbandsmannschaften die jeweiligen Mitgliedsverbände.

2. Einsprüche gegen die Spielwertung können unter anderem mit folgender sachlicher Begründung erhoben werden:

- a) Mitwirkung eines nicht spiel- oder einsatzberechtigten Spielers bei der gegnerischen Mannschaft.

Nicht einsatzberechtigt ist insbesondere ein Spieler, der nicht auf der von der DFL herausgegebenen Spielberechtigungsliste der Lizenzspieler-Mannschaft, auf der Spielberechtigungsliste für die 3. Liga, die Regionalliga, der Frauen-Bundesliga, der 2. Frauen-Bundesliga oder der Junioren-Bundesligen aufgeführt ist.

Wird ein Spieler, der auf der Spielberechtigungsliste steht, nicht innerhalb der nach den Bestimmungen vorgesehenen Frist auf dem Spielberichtsbogen eingetragen, entscheiden im Einzelfall die Rechtsinstanzen des DFB über die Spielwertung oder darüber, ob lediglich eine andere Maßnahme angemessen ist. § 12b der DFB-Spielordnung bleibt unberührt.

- b) Schwächung der eigenen Mannschaft durch einen während des Spiels eingetretenen Umstand, der unabwendbar war und nicht mit dem Spiel und einer dabei erlittenen Verletzung im Zusammenhang steht.
- c) Regelverstoß des Schiedsrichters, wenn der Regelverstoß die Spielwertung als verloren oder unentschieden mit hoher Wahrscheinlichkeit beeinflusst hat.

- d) Mitwirkung eines gedopten Spielers

In Abänderung von Nr. 1. ist der Einspruch innerhalb von zwei Tagen nach Kenntnis der Benachrichtigung durch die Dopingkommission einzulegen.

Wird der Einspruch auf ein behauptetes Dopingvergehen gestützt, ohne dass dem Vorwurf eine in dem betreffenden Spiel durchgeführte Dopingkontrolle zugrunde liegt, ist der Einspruchsführer in vollem Umfang beweispflichtig dafür, dass ein Dopingvergehen vorlag. Es gilt die Frist gemäß Absatz 1, die jedoch zwei Wochen nach dem betreffenden Spiel endet.

- e) Spielmanipulation

In Abänderung von Nr. 1. ist der Einspruch innerhalb von zwei Tagen nach Kenntnis von Tatsachen, die einen hinreichenden Tatverdacht ergeben, spätestens jedoch bis zum Vortag des viertletzten Spieltages, einzulegen. Die nachträgliche Erlangung der Kenntnis weiterer Tatsachen oder neuer Beweismittel setzt keine neue Frist in Gang.

Für die letzten vier Spieltage der jeweiligen Spielklasse verbleibt es bei der Frist des § 17 Nr. 1. Auf Spielwiederholung abzielende Einsprüche sind in diesen Fällen nicht mehr zulässig.

3. Über den Einspruch entscheidet in erster Instanz das Sportgericht, als Berufungsinstanz das Bundesgericht. Für die Berufung gilt Nr. 1., Absatz 2 und 3 entsprechend, mit der Maßgabe, dass die Berufungsgebühr € 1.000,00 beträgt.
4. War in einem Spiel ein Spieler nicht spiel- oder einsatzberechtigt, so ist das Spiel für die Mannschaft, die diesen Spieler schuldhaft eingesetzt hatte, mit 0:2 verloren und für den Gegner mit 2:0 gewonnen zu werten, es sei denn, das Spiel war nach dem Einsatz des nicht spiel- oder einsatzberechtigten Spielers noch nicht durch den Schiedsrichter fortgesetzt. In diesem Fall bleibt die Spielwertung bestehen. Nr. 2. a), Absatz 3 bleibt unberührt.
5. a) Hat in einem Spiel in einer Mannschaft ein gedopter Spieler mitgewirkt und ist dieser Spieler wegen Dopings bestraft worden, oder weigert sich ein Spieler schuldhaft, sich einer Dopingkontrolle zu unterziehen, so wird dieses Spiel für seine Mannschaft, falls sie das Spiel gewonnen oder unentschieden gespielt hat, mit 0:2 Toren als verloren gewertet. Für den Gegner bleibt die Spielwertung vorbehaltlich der Regelung in Absatz 2 bestehen. Von dieser Spielwertung kann bei Vorliegen besonderer Umstände zugunsten der Mannschaft des gedopten Spielers abgewichen werden. Es kann in diesem Fall alternativ erkannt werden auf:

- Bestätigung der ursprünglichen Spielwertung;
- teilweise Aberkennung der von der Mannschaft des gedopten Spielers mit dem Spiel gewonnenen Punkte unter Beibehaltung des Torergebnisses;
- Spielwiederholung.

In Abweichung von Absatz 1, Satz 2 wird das Spiel mit 2:0 Toren für den Gegner als gewonnen gewertet, wenn der Einsatz des gedopten Spielers den Ausgang des Spiels als unentschieden oder als für den Gegner verloren mit hoher Wahrscheinlichkeit beeinflusst hat. Sätze 3 und 4 des Absatzes 1 finden in diesem Fall keine Anwendung.

- b) Hat beim Gegner ebenfalls ein gedopter und dafür bestraffter Spieler mitgewirkt oder weigert sich dort ebenfalls ein Spieler schuldhaft, sich einer Dopingkontrolle zu unterziehen, so wird das Spiel dem Gegner mit 0:2 als verloren gewertet; es gilt a), Absatz 1, Sätze 3 und 4 entsprechend.
 - c) Wird der Verein bzw. die Tochtergesellschaft wegen eines Vergehens gemäß § 7 Nr. 1. i) bestraft, ohne dass gegen den Spieler ein strafbarer Tatbestand des Dopings vorliegt, so gelten für die Wertung des Spiels a), Absatz 1, Sätze 1 und 2 oder Absatz 2.
 - d) Liegt ein Dopingfall vor, ohne dass Spieler und Verein bzw. Tochtergesellschaft ein Verschulden vorgeworfen werden kann, ist das Spiel zu wiederholen.
6. Wird auf Spielwiederholung erkannt, ist das Spiel grundsätzlich am gleichen Ort neu auszutragen.