

Information aus der Fachkommission für Dopingbekämpfung (FDB) von Swiss Olympic

Rückblick 2005

Die Fachkommission für Dopingbekämpfung (FDB) von Swiss Olympic und der Fachbereich Dopingbekämpfung (FBDK) des BASPO haben im Frühjahr erstmals einen gemeinsamen Jahresbericht zu den Tätigkeiten im Jahr 2004 herausgegeben. Er kann von unserer Website www.dopinginfo.ch heruntergeladen werden. (<http://www.dopinginfo.ch/de/content/view/248/61>). Der Jahresbericht soll die in den letzten Jahren verstärkt gelebte enge Zusammenarbeit der beiden Organisationen zeigen. Leider sind wir in der Frage einer eigenständigen, nationalen Agentur Dopingbekämpfung auch 2005 nicht weitergekommen.

Die Website www.dopinginfo.ch konnte im Frühjahr neu gestaltet aufgeschaltet werden. Unter dem Kapitel «Betreuer» haben wir die Informationen zusammengefasst, die für die Betreuung von Sporttreibenden wichtig sind, so z.B. Formulare für Ausnahmegewilligungen zu therapeutischen Zwecken, die rechtlichen Grundlagen oder Informationen zu Dopingkontrollen.

Die Welt-Anti-Doping-Agentur (WADA) hat im Sommer ein elektronisches und online basiertes System zum Kontrollmanagement mit Namen ADAMS (Anti-Doping Administration and Management System) vorgestellt. Es geht hier u.a. um die Meldepflicht von Athletinnen und Athleten im registrierten Kontrollpool. Sie müssen quartalsweise ihre Abwesenheiten angeben und Änderungen jeweils nachmelden. Heute geschieht dies noch in aufwändiger, papierener Form. Momentan testen wir mit einer Gruppe von knapp 30 Athletinnen und Athleten die Praxistauglichkeit von ADAMS. Falls die Testphase befriedigend verläuft, wird es nächstes Jahr breit für die Mitglieder des nationalen Kontrollpools eingeführt werden. ADAMS soll im Vollausbau neben dem Abwesenheitsmanagement auch Module zu den Ausnahmegewilligungen zu therapeutischen Zwecken (ATZ) und zur Kontrollplanung enthalten.

Die Arbeitsgruppe ATZ der FDB hat zwischen Januar und Ende Oktober 2005 wiederum rund 60 Standardanträge und 1100 vereinfachte Anträge behandelt. Bei den vereinfachten Anträgen betrafen etwa 75% inhalative Beta-2-Agonisten. Ab dem 1. Januar 2006 wird die FDB neu eine kurze schriftliche Bestätigung über den Erhalt des Antrags an die Antragsteller schicken. Dies, um den geänderten Vorschriften durch die WADA gerecht zu werden und auch um einem häufig geäußerten Wunsch der Athletinnen und Athleten nachzukommen.

Neue Dopingliste ab 1. Januar 2006

Eine neue Dopingliste tritt auf den 1. Januar 2006 in Kraft. Es ist bereits das dritte Mal, dass die WADA alleine für deren Inhalt verantwortlich zeichnet. In einem breiten Vernehmlassungsverfahren konnten interessierte Partnerorganisationen im Sommer 2005 zum ersten Entwurf der Dopingliste 2006 Stellung nehmen. Eine grosse Änderung sah vor, dass ein Teil der Substanzklasse der Stimulanzien auch ausserhalb von Wettkämpfen getestet werden sollte. Dies hätte einschneidende Konsequenzen auf die Anzahl der Kontrollen gehabt, da die Analysenkosten der Kontrollen ausserhalb von Wettkämpfen gestiegen wären.

Die FDB und der FBDK hatten gemeinsam verschiedene Anregungen zum Entwurf der WADA eingereicht. Wir schlugen vor, dass der Entwurf, Stimulanzien auch ausserhalb der Wettkämpfe zu testen, zuerst mit einer Kosten-Nutzen-Betrachtung begründet werden sollte. Wir sind der Ansicht, dass Stimulanzien ausserhalb der Wettkämpfe keine grosse Rolle spielen. Im Weiteren wollten wir den Ablauf bei der Bestimmung des Verhältnisses von Testosteron zu Epitestosteron vereinfachen, HCG und LH wieder nur für Männer verbieten und Klärungen im Zusammenhang mit Adrenalin und zum Verbot intravenöser Infusionen vornehmen. Insbesondere wollten wir (einmal mehr) Glucokortikoide nur in bestimmten Sportarten verbieten und die Cannabinoide ganz von der Liste streichen (oder allenfalls nur ein Verbot bei bestimmten Sportarten vorsehen).

Die Anregungen zu den Stimulanzien und zum Ablauf beim Verhältnis Testosteron zu Epitestosteron über vier wurden angenommen, andere abgelehnt (Glucokortikoide, Cannabinoide). Auf Antworten, wie intravenöse Infusionen zu handhaben sind, warten wir hingegen immer noch.

Grundsätzlich kann gesagt werden, dass die Liste weder in ihrer Einteilung noch inhaltlich wesentlich geändert hat.

Änderungen bei den verbotenen Wirkstoffen

Anabolika:

Die Nomenklatur wurde standardisiert. Bei Substanzen, die einen internationalen nichtproprietären Namen (INN) haben, wird nur dieser verwendet (z.B. Boldenon, Stanozolol). Falls eine Substanz aber besser unter einem anderen Namen bekannt ist, wird dieser auch in Klammern beigefügt. Wenn kein INN bekannt ist, so wird der gebräuchlichste Name aufgeführt, in Klammern gefolgt vom IUPAC-Namen. Dadurch wird die Liste ein wenig unübersichtlicher, die Verwechslungsgefahr sollte aber eingeschränkt werden.

Neu auf der Liste der Beispiele sind Desoxymethyltestosteron (Designer-Steroid), Methasteron, Prostanazol und Methyl-1-testosteron aufgeführt.

Unter «andere anabole Wirkstoffe» wird neu Tibolon verboten.

Das Verfahren zur Behandlung von Urinproben mit einem Verhältnis Testosteron zu Epitestosteron von mehr als vier zu eins wurde den modernen Analysemethoden angepasst. Zudem ist neu das Vorgehen beschrieben, wenn geringe Mengen an Boldenon gefunden werden. In aussergewöhnlichen Fällen soll es in geringsten Mengen durch den Körper produziert werden können.

Hormone und andere verwandte Substanzen:

Die Gonadotropine und das HCG sind wiederum, wie bereits vor 2005, nur noch bei Männern verboten.

Beta-2-Agonisten:

Keine substanziellen Änderungen.

Antiöstrogene Wirkstoffe:

Keine substanziellen Änderungen.

Diuretika und andere maskierende Wirkstoffe:

Keine substanziellen Änderungen.

Stimulanzien:

Adrenalin wird neu als verbotene Substanz aufgeführt. Wir empfehlen, Athletinnen und Athleten, die Adrenalin als Teil eines Notfallsortiments (z.B. für Allergien) bei sich haben, zu erklären, dass die Behandlung von Notfällen nicht als Doping betrachtet wird.

Einige Stimulanzien sind wieder auf der Liste der Beispiele aufgeführt (sie waren bereits 2003 und teilweise früher aufgelistet): Cropropamid, Crotetamid, Etamivan, Heptaminol, Isometheptene sowie die Isomere von Methylamphetamin (Levmetamfetamin, Metamphetamin (D-), p-Methylamphetamin, Ortetamine, Phenpromethamin, Propylhexedrin).

Neu aufgenommen wurden: Cyclazodon, Fenbutrazat, Meclofenoxat, Norfenefrin, Octopamin, Oxilofrin, Pentetrazol und Sibutramin.

Narkotika:

Keine Änderungen.

Cannabinoide:

Keine Änderungen.

Glucokortikoide:

Glucokortikoide sind weiterhin lediglich im Wettkampf verboten. Im Jahr 2006 wird sich die Situation aber insofern ändern, als neben den dermatologischen Anwendungen auch aurikuläre, nasale, buccale und ophthalmologische Anwendungen erlaubt sein werden und keine ATZ benötigen. Die systemische Anwendung (peroral oder intramuskulär) ist weiterhin verboten. Das bedeutet, dass eine entsprechende Therapie nur mit einer Bewilligung der Arbeitsgruppe ATZ nach einem Antrag gemäss dem Standardverfahren möglich ist. Alle anderen Anwendungen, so zum Beispiel inhalative, peritendinöse oder intraartikuläre Applikationen, benötigen eine ATZ nach vereinfachtem Verfahren.

Änderungen bei den verbotenen Methoden

Hier gibt es keine substanziellen Änderungen. Die einzige Änderung betrifft die Formulierung bei intravenösen Infusionen, die jetzt als eigenständige verbotene Methode aufgeführt werden, falls sie nicht der gerechtfertigten akuten medizinischen Behandlung dienen. Wir hatten bereits vor einem Jahr bei der WADA nachgefragt, wie dies zu verstehen sei, insbesondere ob zum Beispiel Glukose-Infusionen zur Regeneration bereits als verbotene Methode gelten. Die WADA versprach damals eine so genannte «best practice» für die Anwendung von intravenösen Infusionen zu erstellen. Bei Drucklegung dieses Artikels war sie aber noch nicht erhältlich. Deshalb gilt weiterhin:

- Mit der Massnahme ist keine Bevormundung von Ärztinnen und Ärzten beabsichtigt.
- Das Verbot betrifft vor allem Infusionen im Bereich der möglichen chemischen und physikalischen Manipulation, sprich Massnahmen im Bereich der Blutverdünnung.
- Die Massnahme hat auch eine erzieherische Wirkung, sie soll für das Problem der nicht medizinisch indizierten Infusionen im Sport sensibilisieren.
- Es soll auch einen Schutz für Athletinnen und Athleten darstellen, da mittels Infusionen leichter unbemerkt Dopingmittel verabreicht werden können.

Bis die herrschenden Unsicherheiten geklärt sind, wird die FDB bei Dopingkontrollen nicht aktiv nach Infusionen suchen. Falls sie aber auf einen möglichen Verstoss gegen die Dopingbestimmungen stösst oder darauf aufmerksam gemacht wird, so wird sie eine Untersuchung einleiten und die betroffene Fachperson wird ihre Handlung begründen und verantworten müssen.

Änderungen bei den spezifischen Wirkstoffen und beim Überwachungsprogramm

Bei Dopingvergehen mit spezifischen Wirkstoffen kann die Sanktion herabgesetzt werden. Dies, weil derartige Wirkstoffe entweder speziell anfällig auf unachtsames Doping sind oder ihr Einsatz zu Dopingzwecken weniger wahrscheinlich ist. In der Dopingliste 2006 sind neu eine Reihe schwächerer Stimulanzien wie z.B. Nicethamid oder Heptaminol aufgeführt.

Das Überwachungsprogramm 2006 wird ausgedehnt. Es werden nun neu mehrere starke Stimulanzien auch ausserhalb der Wettkämpfe analysiert. Damit sollen Erfahrungen gesammelt werden, ob diese Stimulanzien ausserhalb der Wettkämpfe eingesetzt werden und eine zukünftige Aufnahme in die Liste gerechtfertigt wäre.

Registrierter Kontrollpool

Gemäss WADA-Code und dem entsprechend angepassten Doping-Statut von Swiss Olympic werden nationale und internationale registrierte Kontrollpools gebildet. Generell gelten die Dopingbestimmungen für alle Sporttreibenden. Lediglich die administrativen Anforderungen sind anders, je nachdem, ob man einem registrierten Kontrollpool angehört oder nicht. Alle Sporttreibenden, die einem nationalen oder internationalen registrierten Kontrollpool angehören (dies betrifft nationale/internationale Spitzensportlerinnen und -sportler), werden von ihren Sportverbänden über ihre Zugehörigkeit zum Pool informiert. Für sie gelten die Meldepflicht des Aufenthaltsortes, Bedingungen beim Rücktritt (Entscheid, ob sie im registrierten Kontrollpool bleiben wollen oder nicht) und die Regelungen bezüglich ATZ (ATZ müssen vorgängig eingereicht werden). Alle anderen Sporttreibenden können eine ATZ freiwillig einreichen. Bei Vorliegen eines positiven Analyseresultats oder bei Bedarf kann die FDB die ATZ zudem nachträglich anfordern.

Die FDB hat 2005 Erfahrungen mit diesem System sammeln können. Es hat sich gezeigt, dass zu Beginn die Informationen zum registrierten Kontrollpool ungenügend an die betroffenen Athletinnen und Athleten weitergegeben wurden. Zudem waren in einigen Sportverbänden die Pools zu gross, was einen übermässigen Anstieg der administrativen Belastung auf der Geschäftsstelle der FDB verursachte. Die FDB hofft, dass durch die Einführung von ADAMS einerseits und durch die Verkleinerung der registrierten Kontrollpools andererseits die Belastung verkleinert wird und die betroffenen Athletinnen und Athleten respektive ihre Sportverbände besser betreut werden können.

Bundesamt für Sport:

Dr. phil. nat. Matthias Kamber, Nadja Mahler

Fachkommission für Dopingbekämpfung:

Dr. med. Bruno Müller