

**Hinweise zur World Anti-Doping Agency (WADA)**  
**International Standard for Therapeutic Use Exemptions (TUE)**

**von D. Clasing, Münster**

**Stand: 01.01.07**

Mit Übernahme des Dopingkontrollsystems durch die WADA wurde die Liste der verbotenen Wirkstoffe und Methoden neu gestaltet und zum 01.01.04 in Kraft gesetzt.

Die Möglichkeit **Ausnahmegenehmigungen zum medizinischen Einsatz verbotener Wirkstoffe** und verbotener Methoden einzuholen ist im WADA-Code **International Standard for Therapeutic Use Exemptions (TUE)** festgeschrieben. Dabei ist sicher zu stellen, dass (chronisch) kranke Sportler behandelt werden. Die Medikation darf keine zusätzliche Leistungssteigerung bewirken. Auch ist der Einsatz verbotener Wirkstoffe, um erniedrigte Spiegel von endogenen Hormonen anzuheben, keine akzeptable therapeutische Maßnahme.

Der internationale Standard für TUE enthält Kriterien für das Antragsverfahren, die Beurteilung, die Weitergabe der Informationen, die Zusammensetzung der beurteilenden Ärztegruppe (TUEC-Committee,) und den Anerkennungsprozess.

Aber auch die nationalen Fachverbände (NF) sind gefragt. Laut WADA-Code kann nur bei einer Anti Doping Organisation (ADO) ein Antrag auf eine Ausnahmegenehmigung gestellt werden. Für internationale Spitzensportler kommt als Instanz der internationale Fachverband (IF) in Frage, für die übrigen Sportler die NADA. Der Antrag muss somit über den NF laufen, der entscheidet, wer die weitere Bearbeitung vornehmen soll.

Die Vorgehensweise ist schematisch in den Grafiken 1 – 3 dargestellt. Die erforderlichen Formulare finden sich im Download-Bereich unter [www.nada-bonn.de](http://www.nada-bonn.de). Die Formulare führen auch durch das Verfahren. Sie sind vollständig auszufüllen.

Bei chronischen Erkrankungen wie z. B. Morbus Crohn, insulinpflichtiger Diabetes mellitus, rheumatische Erkrankung, Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom, Glaukom ist abhängig von der Medikation ein Verfahren nach dem Standard-Schema 1 (TUE) durchzuführen.

Ein vereinfachtes Verfahren (ATUE) behandelt die Genehmigung des Einsatzes der Beta-2-Agonisten Formoterol, Salbutamol, Salmeterol und Terbutalin und Glukokortikoide zur Inhalation (Schema 2) und die Meldung der Behandlung mit Glukokortikoide bei nicht-systemischer Anwendung (Schema 3)

**(1) TUE – Standard für (chronische) Erkrankungen (Schema 1)**

- Der Sportler füllt mit seinem behandelnden Arzt das in Frage kommende Formular (TUE) aus.
- Der Sportler stellt über den nationalen Fachverband (NF) einen Formularantrag, laut WADA-Liste verbotene Wirkstoffe oder verbotene Methoden (im folgenden nur Wirkstoffe genannt) zur Behandlung einsetzen zu dürfen
- Der Ltd. Verbandsarzt sollte informiert werden. Er kann eine Stellungnahme abgeben.
- Der Antrag für internationale Spitzensportler wird vom NF an den internationalen Verband (IF) weitergeleitet. Die übrigen Anträge werden der NADA zugestellt.
- Der Antrag muss mindestens 21 Tage vor dem nächsten Wettkampf gestellt werden.
- Dem Antrag ist eine vom behandelnden Arzt erstellte ausführliche Krankengeschichte, einschließlich aller erforderlichen diagnostischen Maßnahmen sowie eine eindeutig belegte Diagnose als verschlossene Arztsache beizufügen.
- Der behandelnde Arzt muss die Medikation ausführlich begründen und auch darlegen, warum keine andere Therapie eingesetzt werden kann. Die ärztlichen Gutachten und Stellungnahmen sollen nicht älter als drei Monate sein.
- Zu den Unterlagen gehören auch Hinweise zur Sportart, Disziplin und Leistungsstand.
- Mögliche weitergehende Untersuchungen müssen vom Antragsteller bzw. dessen Verband bezahlt werden.

- Das Ergebnis mit entsprechender Begründung geht in schriftlicher Form an den Sportler.
- Der Sportler erhält weiterhin eine Bescheinigung über die Genehmigung zur Behandlung (Certificate of Approval for Therapeutic Use) mit dem Ergebnis zur Weitergabe an seinen NF bzw. die NADA. Der Sportler sollte eine Kopie bei sich tragen, um sie bei einer Dopingkontrolle vorlegen zu können.
- Die Ausnahmegenehmigung wird (auf ein Jahr) begrenzt.

**(2) ATUE – Abbreviated Process** vereinfachtes Verfahren für die Ausnahmegenehmigung zur Behandlung mit Beta-2-Agonisten und der nicht-systemischen Anwendung von Glukokortikoiden

#### **Beta-2-Agonisten und Glukokortikoide zur Inhalation** (Schema 2)

- Der Sportler füllt mit seinem behandelnden Arzt das Formular (ATUE) aus.
- Der Sportler meldet (Notification) den aus gesundheitlichen Gründen erforderlichen Einsatz von Beta-2-Agonisten (Formoterol, Salbutamol, Salmeterol, Terbutalin) und/oder Glukokortikoide als Inhalation seinem NF. Die Meldung für internationale Spitzensportler wird vom NF an den IF weitergeleitet. Die übrigen Anträge werden der NADA zugestellt.
- In diesem Formular ist vom behandelnden Arzt eine eindeutig belegte Diagnose anzugeben. Die Untersuchungsbefunde - insbesondere die Lungenfunktionsprüfungen ohne und mit Medikation – brauchen nur bei internationalen Spitzensportlern dem Antrag beigefügt werden, bei den übrigen Sportlern müssen sie auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden. Bei den international startenden Sportlern sind die Regeln des IOC bzw. des jeweiligen IF zu beachten).
- Der Name des Medikamentes, die Dosierung, Art und Dauer der Anwendung müssen angegeben werden.
- Der behandelnde Arzt muss darlegen, warum keine andere Therapie eingesetzt werden kann.
- Der Sportler erhält von der NADA ein Schriftstück, in dem der Eingang des Formulars ATUE bestätigt und festgestellt wird, dass die Medikation mit dem WADA-Code International Standard for Therapeutic Use Exemptions (ATUE) übereinstimmt.
- Der Sportler sollte eine Kopie bei sich tragen, um sie bei einer Wettkampfdopingkontrolle vorlegen zu können.
- Die Ausnahmegenehmigung wird (auf ein Jahr) begrenzt.

#### **- Nichtsystemische Anwendung von Glukokortikoiden** (Schema 3)

- Nichtsystemische Anwendung von Glukokortikoiden heißt: Einsatz als Inhalation (s. v.), als örtliche Anwendung (After, Augen, Haut, Nase und Ohren) oder als Injektion in Gelenke, an Sehnen- und Muskelansätzen usw.
- Im Rahmen der Behandlung wird das Formular ATUE vollständig ausgefüllt. Vom behandelnden Arzt ist eine eindeutig belegte Diagnose anzugeben ebenso wie der Name des Medikamentes, die Dosierung, Art und Dauer der Anwendung.
- Der behandelnde Arzt muss darlegen, warum keine andere Therapie eingesetzt werden kann.
- Der Sportler erhält das ausgefüllte Formular zur Weitergabe an seinen NF bzw. an die NADA. Der Sportler sollte eine Kopie bei sich tragen, um sie bei einer Wettkampfdopingkontrolle vorlegen zu können.

Bei erforderlicher nichtsystemischer Behandlung mit Glukokortikoiden, bei der kein Formular ATUE vorliegt, muss die Behandlung auf einer kurzen Bescheinigung - wie vorne beschrieben - dokumentiert und dem Sportler mitgeben werden.

Die Ausnahmegenehmigungen sind von der Anti Doping Organisation der WADA zu melden. In Zweifelsfällen kann die WADA eingreifen. Die WADA dient auch als Widerspruchsinstanz falls der Antragsteller mit dem Ergebnis nicht einverstanden ist.

#### **Hinweise für Sportler, die keinem Kader (A,B,C) oder Testpool angehören**

**D-Kadersportler**, unter 15jährige und über 50jährige Sportler, sowie solche, die keinem Kader oder Testpool angehören, weisen die erforderliche

Inhalationsbehandlung mit einem Beta-2-Agonisten (nur die Wirkstoffe Formoterol, Salbutamol, Salmeterol und Terbutalin) bzw. die

nicht-systemische Behandlung mit einem Glukokortikoid jeweils durch eine ärztliche Bescheinigung des behandelnden Arztes nach.

**Über 50jährige Sportler, die keinem Kader angehören,** weisen zusätzlich

- die erforderliche Behandlung mit Beta-Blockern bzw. Diuretika
- die erforderliche Behandlung eines insulinpflichtigen Diabetes mellitus mit Insulin
- die erforderliche nicht-systemische Behandlung mit Glukokortikoiden als Injektion in Gelenke, an Muskel- und Sehnenansätze usw.

jeweils durch eine ärztliche Bescheinigung des behandelnden Arztes nach.

Die Bescheinigung wird bei einer Dopingkontrolle vorgelegt und von dem Kontrolleur dem Originalprotokoll beigelegt.

Die Regelwerke der nationalen und internationalen Fachverbände sind zu beachten.

### Weitere Hinweise

Die erforderlichen Formulare für die Ausnahmegenehmigungen finden sich im Downloadbereich von [www.nada-bonn.de](http://www.nada-bonn.de) < Info < Formulare. Die Formulare müssen **vollständig** ausgefüllt werden:

Medizinische Ausnahmegenehmigung – Standard (TUE)

Medizinische Ausnahmegenehmigung – vereinfachtes Verfahren (ATUE)

### Weitere Informationen:

[www.dopinginfo.de](http://www.dopinginfo.de)

[www.nada-bonn.de](http://www.nada-bonn.de)

[www.wada-ama.org](http://www.wada-ama.org)

Clasing, D.: World Anti-Doping Code – Die 2004 Verbotliste. Dtsch. Z. Sportmed. 55 (2004) 52

Clasing, D. (Hrsg.): Doping und seine Wirkstoffe – verbotene Arzneimittel im Sport. Spitta Verlag Balingen 2004

Clasing, D., Müller, R. K.: Dopingkontrolle – Informationen für Aktive, Betreuer und Ärzte zur Bekämpfung des Medikamentenmissbrauchs im Sport. 4. überarbeitete Aufl. Sport und Buch Strauß Köln 2006

World Anti-Doping Agency: World Anti-Doping Code. Montreal 2003

Anschrift:

Prof. Dr. med. Dirk Clasing

Universität Münster - Sportwissenschaft

Stellv. Vorstandsvorsitzender der NADA

Lohöfenerweg 31

48153 Münster

email: [clasing@nada-bonn.de](mailto:clasing@nada-bonn.de)

Tabelle: Hinweise zu den Lungenfunktionsprüfungen nach IOC

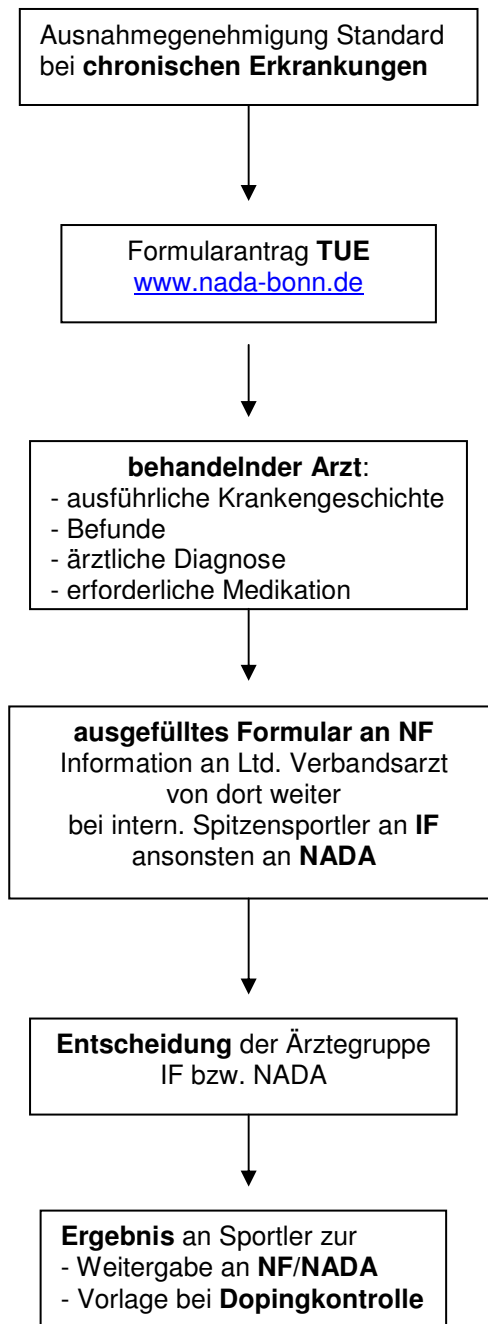
**X** Ein gemessener FEV1-Wert und seine Zunahme nach Inhalation eines Beta-2-Agonisten oder Glykokortikoids (sog. Broncholysetest) oder ein gemessener FEV1-Wert und sein Abfall im Rahmen eines der unten genannten bronchialen Provokationstests sind unabdingbare Voraussetzungen für die Zulassung der Anwendung inhalativer Beta-2-Agonisten (Formoterol, Salbutamol, Salmeterol, Terbutalin) (und/oder eines Glukokortikoids).

**X**

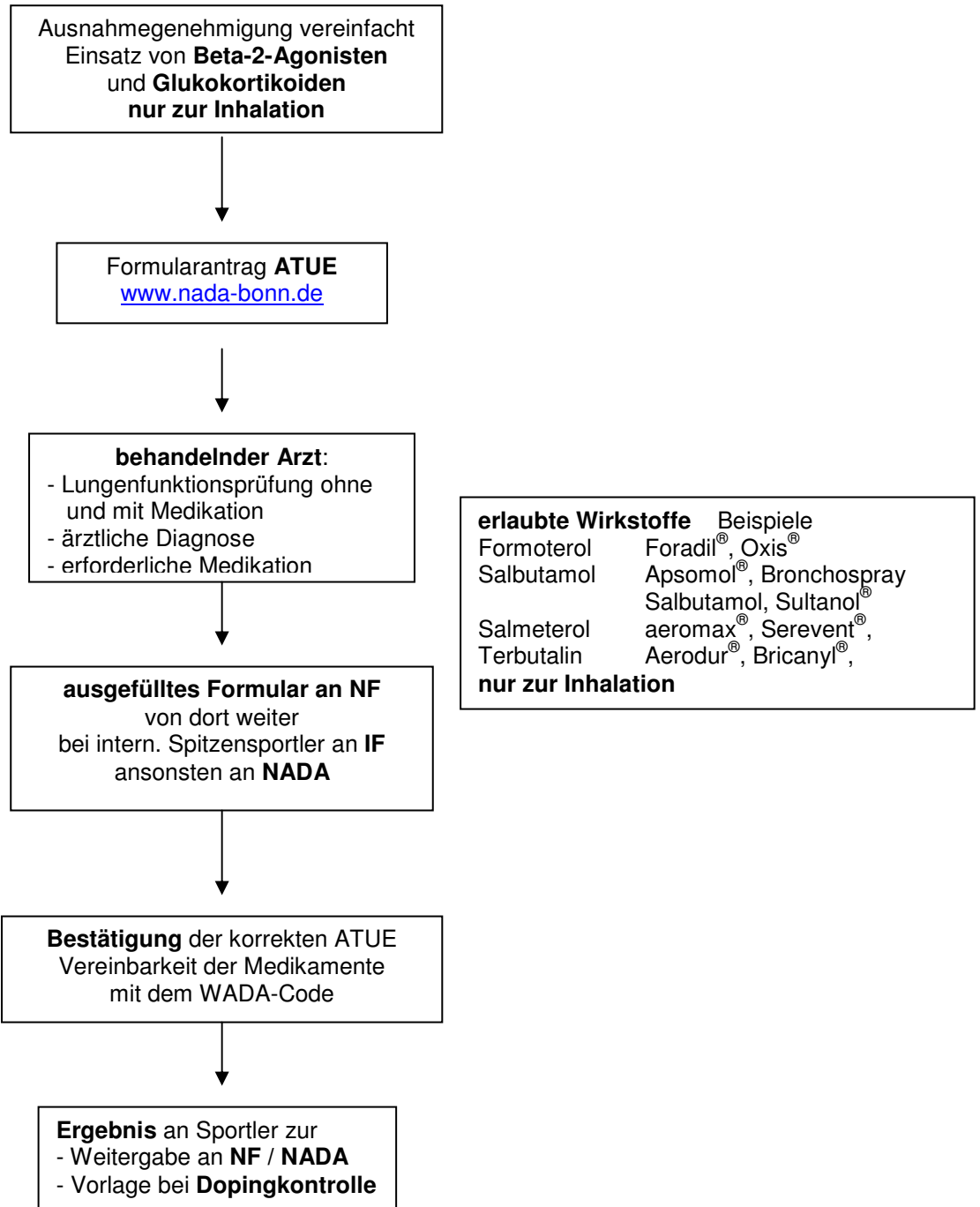
Zugelassene Testmethoden/Provokationstests:

1. Bronchospasmolyse  
Nachweis einer suffizienten Bronchospasmolyse nach Medikation in Form einer Zunahme der FEV1 im Vergleich zum Ausgangswert.
2. Bronchiale Provokationstests
  - 2.1 Belastungstest (Feldtest oder Labortest), EVH-Test (eucapnic voluntary hyperpnea)
    - FEV1-Abfall innerhalb von 30 min nach Beendigung der Provokation.
  - 2.2 Hypertones Aerosol (z.B. 4,5 %ige Salzlösung)
    - Abfall der FEV1 nach Inhalation des Aerosols.
  - 2.3 Metacholin-Provokation  
(Beachte: Carbachol, Histamin oder AMP sind als Provokans explizit ausgeschlossen!)

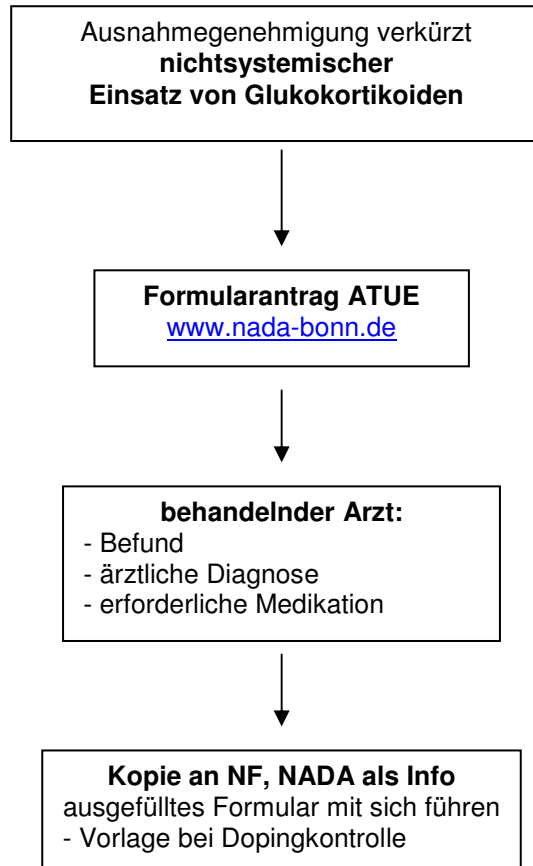
Schema 1 Ablauf des Standard-Ausnahmegenehmigungsverfahrens (TUE) bei chronischen Erkrankungen  
Abkürzungen: IF = internationaler Fachverband  
NF = nationaler Fachverband



Schema 2 Ablauf des vereinfachten Ausnahmegenehmigungsverfahrens (ATUE) zum Einsatz von Beta-2-Agonisten und Glukokortikoiden zur Inhalation  
 Abkürzungen: IF = internationaler Fachverband  
 NF = nationaler Fachverband



Schema 3 Ablauf des vereinfachten Ausnahmegenehmigungsverfahrens (ATUE) zum nicht-systemischen Einsatz von Glukokortikoiden  
Abkürzungen: IF = internationaler Fachverband  
NF = nationaler Fachverband



Glukokortikoide sind grundsätzlich nur im Wettkampf verboten. Aufgrund der nicht eindeutigen Nachweisbarkeitsdauer nach einer Applikation in den Tagen/Wochen vor einem Wettkampf wird jedoch dringend angeraten, länger nachweisbare lokal applizierte Kortisonpräparate auch mehrere Wochen vor einem Wettkampf mit dem hier genannten Verfahrensweg anzuzeigen. Darüber hinaus gibt es für Glukokortikoide einen Grenzwert von 30 ng/ml Urin.