

Antragskriterien für einen ATZ-Antrag

Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS)

Verbotene Substanzen: Dexmethylphenidat, Methylphenidat, Lisdexamfetamin und andere Amfetaminderivate

Diese Checkliste hilft Athleten und ihren Ärzten, die notwendigen Unterlagen für einen vollständigen ATZ-Antrag zusammenzustellen. Die ärztlichen Unterlagen sollen es der ATZ-Kommission ermöglichen zu beurteilen, ob die relevanten Bedingungen für die Erteilung einer ATZ erfüllt sind.

Bitte beachten Sie, dass das vollständig ausgefüllte ATZ-Antragsformular alleine nicht ausreicht; es müssen zusätzliche Unterlagen eingereicht werden. Ein vollständig ausgefülltes Antragsformular und die Erfüllung aller Punkte dieser Checkliste sind keine Garantie für die Erteilung einer ATZ.

Das aktuelle Antragsformular und weiterführende Informationen sind unter www.antidoping.ch/ATZ zu finden.

<input type="checkbox"/>	Das ATZ-Antragsformular muss folgendes beinhalten:
<input type="checkbox"/>	Alle Abschnitte leserlich ausgefüllt
<input type="checkbox"/>	Alle Angaben auf Deutsch, Französisch, Italienisch oder Englisch
<input type="checkbox"/>	Unterschrift des antragsstellenden Arztes
<input type="checkbox"/>	Unterschrift des Athleten

Erstantrag

<input type="checkbox"/>	Untersuchung durch Spezialisten gemäss Tabelle 1 (siehe Seite 2)
<input type="checkbox"/>	Spezialärztlicher Bericht der klinischen Erstdiagnose und ggf. Zweitmeinung soll(en) folgende Angaben enthalten:
<input type="checkbox"/>	Anamnese inkl. Substanzanamnese
<input type="checkbox"/>	Verwendete diagnosespezifische Verhaltensfragebögen inkl. Kopien der Originalfragebögen. Diese können umfassen, sind aber nicht beschränkt auf: a) Erwachsene: WURS-k, ADHS-SB, Conners, HASE, DIVA 2.0 b) Kinder: Vanderbilt, K-SADs, DISC, Conners, SNAP
<input type="checkbox"/>	Gesamtbeurteilung und Interpretation der Anamnese, Symptome und Testergebnisse
<input type="checkbox"/>	Diagnosestellung gemäß ICD-10 oder DSM-5
<input type="checkbox"/>	Ärztlicher Bericht mit Angaben zum Krankheits- und Therapieverlauf seit Diagnosestellung :
<input type="checkbox"/>	Verlauf der familiären, schulischen und/oder beruflichen Situation
<input type="checkbox"/>	Angaben zur Medikation im Verlauf sowie aktueller Medikation einschließlich Dosierung, Häufigkeit und Verabreichungsweg

Verlängerungsantrag

<input type="checkbox"/>	Untersuchung durch Spezialisten und Datum der Berichte gemäss Tabelle 2 (siehe Seite 2)
<input type="checkbox"/>	Ärztlicher Bericht soll folgende Angaben enthalten:
<input type="checkbox"/>	Krankheits- und Therapieverlauf seit letzter Antragsstellung , inkl. der familiären, schulischen und/oder beruflichen Situation
<input type="checkbox"/>	Angaben zur aktuellen Medikation einschließlich Dosierung, Häufigkeit und Verabreichungsweg

Tabelle 1 Erstantrag: Anforderung an die ärztliche Spezialisierung in Abhängigkeit des Alters bei Erstdiagnose und Alters bei Antragsstellung.

		Alter bei Erstdiagnose	
		Bis 18 Jahre	Über 18 Jahre
Alter bei Antragsstellung	Bis 18 Jahre	Untersuchung und Bericht durch einen Kinder- und Jugendpsychiater FMH oder einen Kinder und Jugendmediziner FMH mit Schwerpunkt Neuropädiatrie oder Entwicklungspädiatrie. Bericht maximal 3 Jahre alt.	
	Über 18 Jahre	<ol style="list-style-type: none"> Untersuchung und Bericht durch einen Kinder- und Jugendpsychiater FMH oder einen Kinder- und Jugendmediziner FMH mit Schwerpunkt Neuropädiatrie oder Entwicklungspädiatrie. Zweitmeinung durch einen auf ADHS bei Erwachsenen spezialisierten Psychiater oder durch eine Psychiatrische Universitätsklinik. 	<ol style="list-style-type: none"> Untersuchung und Bericht durch einen auf ADHS bei Erwachsenen spezialisierten Psychiater. Zweitmeinung durch eine Psychiatrische Universitätsklinik.

Tabelle 2 Verlängerungsantrag: Anforderung an die ärztliche Spezialisierung in Abhängigkeit des Alters bei Antragsstellung. Bitte beachten Sie, dass die Daten der Berichte den Vorgaben entsprechen.

Alter bei Antragsstellung	Bis 18 Jahre	Spezialärztlicher Bericht gem. Tabelle 1 nicht älter als drei Jahre muss eingereicht werden. Dies entfällt, wenn der Bericht für einen früheren ATZ-Antrag bereits eingereicht wurde und noch nicht älter als drei Jahre ist. UND Aktueller Bericht des behandelnden Arztes (Hausarzt oder Spezialist; nicht älter als ein Jahr).
	Über 18 Jahre	Zweitmeinung gem. Tabelle 1 muss eingereicht werden. Dies entfällt, wenn der Bericht für einen früheren ATZ-Antrag bereits eingereicht wurde. UND Aktueller Bericht eines auf ADHS bei Erwachsenen spezialisierten Psychiaters oder einer Psychiatrischen Universitätsklinik (nicht älter als ein Jahr). Bei erstmaliger Einreichung der Zweitmeinung, kann diese den aktuellen Arztbericht ersetzen.

Eine ATZ hat immer eine beschränkte Gültigkeitsdauer und eine Verlängerung muss bei Bedarf beantragt werden. Auch ist die bewilligte Therapie klar definiert und bei einem geplanten Therapiewechsel ist daher ein Verlängerungsantrag erforderlich.

Maximale Gültigkeitsdauer einer ATZ für die vorliegende Indikation: 2 Jahre

Senden Sie den Antrag an Antidoping Schweiz, Pharmazie und Medizin, Eigerstrasse 60, 3007 Bern (E-Mail: med@antidoping.ch oder antidoping@hin.ch und behalten Sie eine Kopie.

Die hier verwendeten männlichen Personen- und Funktionsbezeichnungen beziehen sich gleichermassen auf alle Geschlechter.