

Antragskriterien für einen ATZ-Antrag

Asthma

Verbotene Substanzen: Beta-2-Agonisten, systemische Glukokortikoide

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.

Hinweise:

Alle **Beta-2-Agonisten** sind verboten, ausser die Inhalation von:

- Salbutamol: Maximal 1600 Mikrogramm pro 24 Stunden in individueller Dosierung, die 800 Mikrogramm pro 12 Stunden ab jeglichem Startpunkt nicht überschreitet;
- Formoterol: Maximal abgegebene Dosis von 54 Mikrogramm pro 24 Stunden;
- Salmeterol: Maximal 200 Mikrogramm pro 24 Stunden;
- Vilanterol: Maximal 25 Mikrogramm pro 24 Stunden.

Diese Grenzwerte gelten nicht, falls zusätzlich zu den Beta-2-Agonisten ein verbotenes Diuretikum oder Maskierungsmittel angewendet wird. In diesem Fall wird für beide Therapien eine ATZ benötigt.

Alle **Glukokortikoide** sind bei oraler, intravenöser, intramuskulärer oder rektaler Anwendung im Wettkampf verboten. Andere Verabreichungswege, wie beispielsweise Inhalation, sind somit erlaubt.

Für **verbotene** Beta-2-Agonisten oder Glukokortikoide ist eine **ATZ notwendig**, für die obengenannten erlaubten Ausnahmen nicht. Weitere allgemeine Informationen zum Doping-Status von Asthmatherapien finden Sie unter www.antidoping.ch/asthma.

<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"/>	Spezialärztliche Untersuchung durch einen Pneumologen FMH
<input type="checkbox"/>	Spezialärztlicher Bericht soll folgende Angaben enthalten:
<input type="checkbox"/>	Krankengeschichte: Symptome einer Atemwegsobstruktion, provokative (auslösende) Reize, verschlimmernde Faktoren, Exazerbationen, Alter bei Erkrankungsbeginn, Krankheitsverlauf unter Therapie (genaue Angaben)
<input type="checkbox"/>	Zusammenfassung der diagnostischen Befunde (s.u.)
<input type="checkbox"/>	Interpretation der Symptome und diagnostischen Befunde
<input type="checkbox"/>	Verschriebene Beta-2-Agonisten und/oder Glukokortikoide einschliesslich Dosierung, Häufigkeit und Verabreichungsweg
<input type="checkbox"/>	Bestätigung, dass erlaubte Therapiealternativen angewendet wurden (siehe einleitende Hinweise) inkl. belegtes Therapieversagen durch detaillierte Verlaufsdokumentation mit Ergebnissen von Lungenfunktionstests

<input type="checkbox"/>	Diagnostische Befunde (nicht älter als 3 Jahre) sollen Folgendes beinhalten und in Kopie eingereicht werden:
<input type="checkbox"/>	Spirometriebericht mit Fluss-Volumen-Kurve und Messung des forcierten expiratorischen Erstsekundenvolumens (FEV1)
<input type="checkbox"/>	Bei Vorliegen einer obstruktiven Ventilationsstörung (FEV/VC < 70%): Bronchodilatationstest z.B. mit Salbutamol Spirometriebericht mit Fluss-Volumen-Kurve um eine mögliche Verbesserung des FEV1 zu dokumentieren (signifikant wäre eine FEV1-Verbesserung von +200ml und +12%)
<input type="checkbox"/>	Bei Vorliegen eines anstrengungsinduzierten Asthma bronchiales und fehlendem lungenfunktionellen Nachweis einer obstruktiven Ventilationsstörung ist ein Bronchoprovokationstest erforderlich , um eine bronchiale Hyperreaktivität nachzuweisen. Folgende Bronchoprovokationstests (mit Kriterium für positiven Test) werden akzeptiert: <ul style="list-style-type: none"> • Methacholin Provokation nach Inhalation von <2.0mg Methacholin: Abfall des FEV1 >20% • Mannitol Provokation: Abfall FEV1 >15% • Belastungstest (Feld oder Labor): Abfall des FEV1 >10%
<input type="checkbox"/>	Weitere Informationen (nicht verpflichtend):
<input type="checkbox"/>	Peak-Flow-Protokoll, Allergietest-Befunde, frühere Spirometrie- und Provokationstest-Befunde

Verlängerungsantrag

<input type="checkbox"/>	Spezialärztliche Untersuchung durch einen Pneumologen FMH
<input type="checkbox"/>	Der spezialärztliche Bericht darf nicht älter als drei Jahre sein. Dies entfällt, wenn der Bericht für einen früheren ATZ-Antrag bereits eingereicht wurde und noch nicht älter als drei Jahre ist.
<input type="checkbox"/>	Ärztlicher Bericht (nicht älter als ein Jahr) soll folgende Angaben enthalten:
<input type="checkbox"/>	Krankheits- und Therapieverlauf sowie Therapiemanagement seit letzter Antragsstellung
<input type="checkbox"/>	Angaben zur verschriebenen Beta-2-Agonisten und Glukokortikoide einschliesslich Dosierung, Häufigkeit und Verabreichungsweg
<input type="checkbox"/>	Angaben zu allfälligen Exazerbationen

Notfall-ATZ-Antrag

ATZ-Anträge für Notfalltherapien (z.B. Dosiserhöhungen, Feuchtinhalation, systemische Glukokortikoide) im Falle von Exazerbationen.

In einer medizinischen Notfallsituation geht die Gesundheit vor. Notfalltherapien sollen unverzüglich vorgenommen werden, auch wenn dafür gemäss Dopingliste verbotene Substanzen oder Methoden angewendet werden. Ein allenfalls notwendiger ATZ-Antrag ist einzureichen, sobald es die gesundheitliche Situation zulässt. Weitere Informationen zu medizinischen Notfällen finden Sie unter www.antidoping.ch/notfall

<input type="checkbox"/>	Ärztlicher Bericht soll folgende Angaben enthalten:
<input type="checkbox"/>	Krankheits- und Therapieverlauf sowie Therapiemanagement vor der Exazerbation
<input type="checkbox"/>	Angaben zu Umständen der Exazerbationen
<input type="checkbox"/>	Angaben zur verschriebenen Beta-2-Agonisten und Glukokortikoide einschliesslich Dosierung, Häufigkeit und Verabreichungsweg
<input type="checkbox"/>	Bei Verschreibung von systemische Glukokortikoide: Begründung, weshalb der Athlet unter dieser Therapie an Wettkämpfen teilnehmen kann
<input type="checkbox"/>	Diagnostische Befunde sollen Folgendes beinhalten und in Kopie eingereicht werden:
<input type="checkbox"/>	Spirometriebericht mit Fluss-Volumen-Kurve und Messung des forcierten expiratorischen Erstsekundenvolumens (FEV1)
<input type="checkbox"/>	Weitere Informationen (nicht verpflichtend):
<input type="checkbox"/>	Peak-Flow-Protokoll

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: Drei 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.