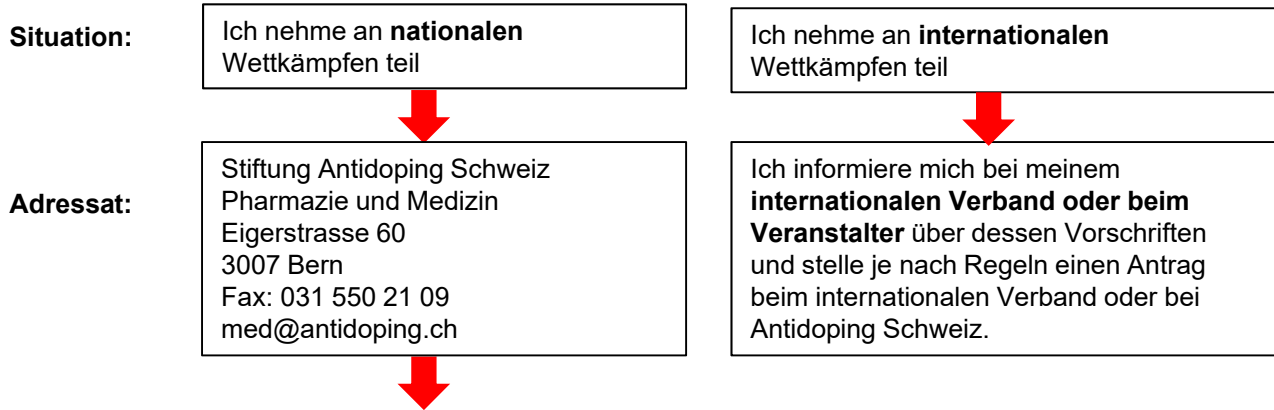
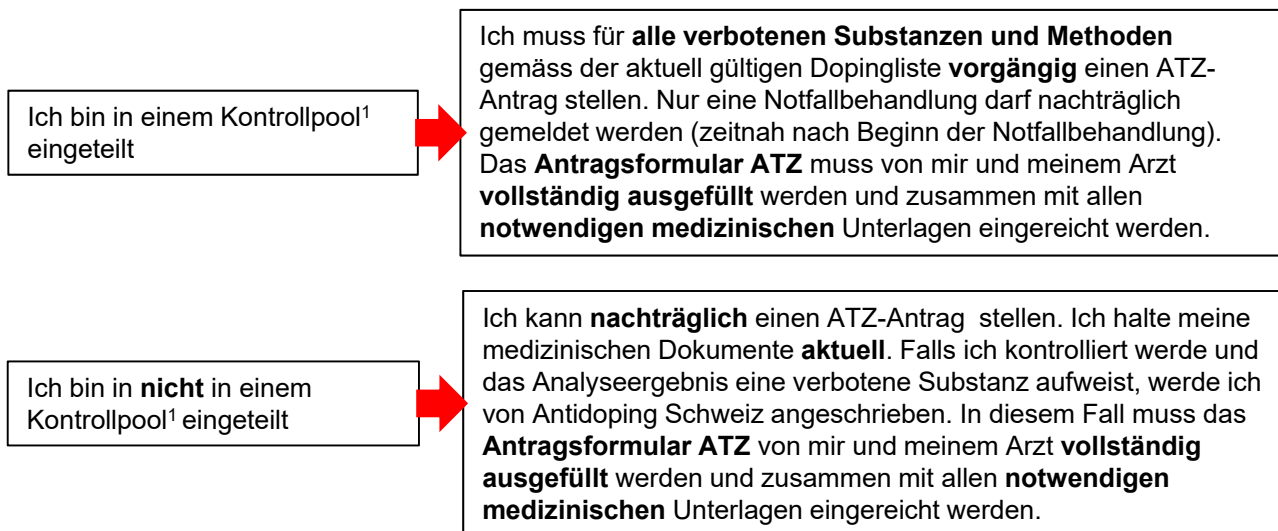


Antrag für eine Ausnahmegewilligung zu therapeutischen Zwecken - Leitfaden

Stelle ich den ATZ-Antrag bei der richtigen Organisation?



Wann reiche ich einen ATZ-Antrag bei Antidoping Schweiz ein?



Habe ich alle notwendigen medizinischen Unterlagen beisammen und sind sie aktuell?

Die Antragskriterien auf der Rückseite helfen mir und meinem Arzt, die nötigen Unterlagen zusammenzustellen. Ich beachte, dass gewisse Unterlagen eine bestimmte Aktualität haben müssen. Ich beachte, dass mein Arzt in einer der aufgeführten Fachrichtungen spezialisiert sein muss.

Was passiert, nachdem ich meinen ATZ-Antrag korrekt eingereicht habe?

Mein Antrag wird innerhalb von 30 Tagen von der ATZ-Kommission von Antidoping Schweiz geprüft. Der Entscheid wird schriftlich mitgeteilt. Wird der Antrag bewilligt, bewahre ich die Bewilligung auf. Ich muss sie nicht an Wettkämpfe mitnehmen. Wird meinem Antrag nicht stattgegeben, habe ich das Recht, das abgelehnte Gesuch an die Disziplinarkammer für Dopingfälle von Swiss Olympic zur Beurteilung weiter zu leiten. Diese überprüft den Entscheid der ATZ-Kommission.

¹ Weitere Informationen unter <http://www.antidoping.ch/de/kontrollen/kontrollpools>

Antragskriterien: Beta-2-Agonisten

Damit die ATZ-Kommission eine Bewilligung ausstellen kann, müssen die nachfolgenden Punkte 2, 3 und 4 erfüllt sein:

1. Verbotene Substanzen:

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.

2. Indikation:

Asthma

3. Ärztliche Untersuchung:

- Spezialärztliche Untersuchung durch einen Pneumologen FMH
- Jährliche Verlaufskontrolle durch einen Spezialisten oder den behandelnden Hausarzt

4. Einzureichende medizinische Unterlagen (nicht älter als 3 Jahre):

- Eine vollständige medizinische Anamnese
- Ein umfassender Bericht der klinischen Untersuchungen
- Lungenfunktionstestresultate:
 - Mindestens einen Spirometrie Befund mit Messung des forcierten expiratorischen Erstsekundenvolumens (FEV1)
 - Bei Vorliegen einer obstruktiven Ventilationsstörung (FEV1/VC <70%) wird ein **Bronchodilatationstest** z.B. mit Salbutamol durchgeführt, um eine mögliche Verbesserung des FEV1 zu dokumentieren (signifikant wäre eine FEV1-Verbesserung von +200ml und +12%)
 - Bei Anamnese 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:
 - Eukapnischer Hyperventilationstest: Abfall FEV1 >10%
 - 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%
 - Umfassende Erklärung, warum keine erlaubte Therapie angewendet werden kann (detaillierte Verlaufsdokumentation inklusive Lungenfunktionsdokumente)

5. Möglicher Genehmigungszeitraum:

Drei Jahre