
2. Anti-Doping-Richtlinien

Präambel

Der DFB bekennt sich zum Dopingverbot, um die Spieler und Spielerinnen vor Gesundheitsschäden zu bewahren und die Fairness im sportlichen Wettbewerb zu erhalten.

Deshalb werden, auch zur Sicherung der Glaubwürdigkeit des Fußballsports, Dopingkontrollen durchgeführt und die nachstehenden Bestimmungen erlassen.

Der Ausdruck „Spieler“ gilt in diesem Reglement gleichermaßen für Spieler und Spielerinnen.

Die Bestimmungen für Vereine gelten für Tochtergesellschaften entsprechend.

§ 1

Doping

1. Doping ist verboten. Als Doping gilt der Verstoß gegen eine oder mehrere Anti-Doping-Vorschriften gemäß Nr. 2.
2. Als Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften gilt insbesondere:
 - a) Das Vorhandensein einer verbotenen Substanz, ihrer Metaboliten oder Marker in der Probe eines Spielers.
 - aa) Es ist Aufgabe jedes Spielers, sich zu vergewissern, dass keine verbotenen Substanzen in seinen Körper gelangen. Die Spieler sind verantwortlich für verbotene Substanzen, deren Metaboliten oder Marker, die sich in ihren Proben befinden. Dementsprechend muss eine Absicht, ein Verschulden, eine Fahrlässigkeit oder eine bewusste Anwendung durch den Spieler nicht nachgewiesen werden, damit ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften vorliegt.
 - bb) Die beiden nachstehenden Sachverhalte stellen einen ausreichenden Nachweis eines Verstoßes gegen Anti-Doping-Vorschriften dar:
Das Vorhandensein einer verbotenen Substanz, ihrer Metaboliten oder Marker in der A-Probe eines Spielers, wenn der Spieler auf die Analyse der B-Probe verzichtet und die B-Probe nicht analysiert wird; oder die Bestätigung des Vorhandenseins der verbotenen Substanz oder ihrer Metaboliten oder Marker in der A-Probe des Spielers anhand der Analyse der B-Probe.
 - cc) Mit Ausnahme von Substanzen, für die in der Dopingliste eigens quantitative Grenzwerte aufgeführt sind, begründet das Vorhandensein einer verbotenen Substanz, ihrer Metaboliten oder Marker in der Probe eines Spielers – unabhängig von ihrer Menge – einen Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften.
 - dd) Als Ausnahme zu Nr. 2., Buchstabe a) können in der Dopingliste spezielle Kriterien für die Evaluation von verbotenen Substanzen festgelegt werden, die auch endogen produziert werden können.

-
- b) Die Anwendung oder versuchte Anwendung einer verbotenen Substanz oder einer verbotenen Methode durch einen Spieler.
 - aa) Es ist Aufgabe jedes Spielers, sich zu vergewissern, dass keine verbotenen Substanzen in seinen Körper gelangen. Dementsprechend ist es nicht erforderlich, dass eine Absicht, ein Verschulden, eine Fahrlässigkeit oder eine bewusste Anwendung durch den Spieler nachgewiesen wird, damit ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften wegen der Anwendung einer verbotenen Substanz oder Methode vorliegt.
 - bb) Es ist nicht entscheidend, ob die Anwendung oder versuchte Anwendung einer verbotenen Substanz oder Methode leistungssteigernd wirkt oder nicht. Ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften liegt vor, wenn eine verbotene Substanz oder eine verbotene Methode verwendet wurde oder ein diesbezüglicher Versuch erfolgte.
 - c) Die Weigerung oder das Versäumnis, sich nach entsprechender Benachrichtigung gemäß den Anti-Doping-Richtlinien des DFB oder anderer anwendbarer Anti-Doping-Bestimmungen der Abgabe bzw. der Probeentnahme zu unterziehen, ein Fernbleiben von der Probeentnahme ohne zwingenden Grund oder eine anderweitige Umgehung der Probeentnahme.
 - d) Der Verstoß gegen die Anforderungen hinsichtlich der Verfügbarkeit des Spielers für Dopingkontrollen außerhalb von Wettbewerbsspielen, einschließlich der Unterlassung, Angaben zum Aufenthaltsort zu liefern sowie verpasste Kontrollen, die aufgrund von zumutbaren Regeln angekündigt werden. Jede Kombination von drei versäumten Kontrollen und/oder Verstößen gegen die Meldepflicht, die innerhalb eines 12-Monatszeitraums erfolgt, stellt einen Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften dar.
 - e) Die Manipulation eines Teils des Dopingkontrollverfahrens oder der Versuch einer Manipulation.
 - f) Der Besitz von verbotenen Substanzen und Methoden.
 - aa) Der Besitz von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die im Wettbewerb verboten sind, durch einen Spieler bzw. – außerhalb von Wettbewerben – der Besitz von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die außerhalb von Wettbewerben verboten sind, durch einen Spieler, es sei denn, der Spieler belegt, dass der Besitz einen therapeutischen Zweck hat, für den eine Ausnahmegenehmigung gemäß den WADA-/NADA-Vorschriften erteilt wurde, oder er bringt eine andere annehmbare Rechtfertigung vor.
 - bb) Der Besitz von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die im Wettbewerb verboten sind, durch eine Betreuungsperson bzw. – außerhalb von Wettbewerben – Besitz von Substanzen oder Methoden, die außerhalb von Wettbewerben verboten sind,
-

durch eine Betreuungsperson, es sei denn, die Betreuungsperson belegt, dass der Besitz einen therapeutischen Zweck hat, für den eine Ausnahmegenehmigung für einen Spieler gemäß den WADA-/NADA-Vorschriften erteilt wurde oder sie bringt eine andere annehmbare Rechtfertigung vor.

- g) Der Handel oder versuchte Handel mit verbotenen Substanzen oder verbotenen Methoden.
- h) Die Verabreichung oder versuchte Verabreichung im Wettbewerb von verbotenen Substanzen oder die Anwendung von Methoden an Spielern oder, außerhalb von Wettbewerben, die Verabreichung oder versuchte Verabreichung von Substanzen oder die Anwendung von Methoden, die außerhalb von Wettbewerben verboten sind, an Spielern.
- i) Die Beihilfe, Unterstützung, Anleitung, Anstiftung, Verschleierung oder sonstige vorsätzliche Tatbeteiligung im Zusammenhang mit einem Verstoß oder einem versuchten Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften oder einem Verstoß gegen § 8f Nr. 1. der DFB-Rechts- und Verfahrensordnung bzw. einer entsprechenden Bestimmung eines DFB-Mitgliedsverbandes (Teilnahmeverbot während einer Sperre) durch eine andere Person.
- j) Der Umgang eines Spielers, Trainers, Betreuers, Offiziellen oder einer anderen Person, der bzw. die an die Anti-Doping-Bestimmungen des DFB gebunden ist, in beruflicher oder sportlicher Funktion mit einem Trainer oder Betreuer,
 - aa) der an die Anti-Doping-Regelwerke eines Fußball-Verbandes oder einer Anti-Doping-Organisation gebunden ist und gesperrt ist oder;
 - bb) der nicht an die Anti-Doping-Regelwerke eines Fußball-Verbandes oder einer Anti-Doping-Organisation gebunden ist und der nicht auf Grund eines Ergebnismanagement- und Disziplinarverfahrens gesperrt wurde, jedoch dem in einem Straf-, Disziplinar- oder standesrechtlichen Verfahren ein Verhalten nachgewiesen oder der für ein solches Verhalten verurteilt wurde, das einen Verstoß gegen Anti-Doping-Bestimmungen dargestellt hätte, soweit diese Anti-Doping-Bestimmungen zur Anwendung gelangt wären.

Die Dauer des Umgangsverbots entspricht der im Straf-, Disziplinar- oder im standesrechtlichen Verfahren festgelegten Strafe, beträgt mindestens jedoch sechs Jahre ab dem Zeitpunkt der Entscheidung oder;
 - cc) der als Stroh- oder Mittelsmann für eine in aa) oder bb) beschriebene Person tätig wird.

Der DFB, die NADA oder die WADA muss den Spieler oder die andere Person im Voraus schriftlich über die Sperre oder Sanktionierung des Trainers oder Betreuers und die möglichen Konsequenzen eines verbotenen Umgangs informiert haben, und es muss dem Spieler oder der anderen Person möglich sein, den Umgang angemessen zu vermeiden.

Der Spieler oder die andere Person muss beweisen, dass der Umgang mit dem in aa) und bb) beschriebenen Trainer oder Betreuer nicht in beruflicher oder sportlicher Funktion erfolgt.

Der DFB ist verpflichtet, seine Erkenntnis über Trainer und Betreuer, die den in aa), bb) oder cc) genannten Kriterien entsprechen, an die NADA weiterzugeben, die ihrerseits die WADA in Kenntnis setzt.

3. Verbotene Substanzen und Methoden

Verboten sind alle Substanzen und Methoden, die in der Dopingliste aufgeführt sind, die von der WADA periodisch herausgegeben wird und diesen Richtlinien als Anhang A beigefügt ist. Die jeweils gültige Dopingliste ist auf der Website der WADA unter www.wada-ama.org einzusehen. Die NADA teilt den Vereinen rechtzeitig per Rundschreiben alle an der Dopingliste vorgenommenen Änderungen mit.

Die von der WADA erstellte Liste von verbotenen Substanzen und Methoden sowie die Einordnung der Substanzen in bestimmte Kategorien im Rahmen der Dopingliste sind verbindlich und können nicht von einem Spieler oder einer anderen Person mit der Begründung angefochten werden, dass es sich bei der Substanz bzw. der Methode nicht um ein Maskierungsmittel handelt oder dass die Substanz bzw. die Methode nicht das Potenzial hat, die Leistung zu steigern, dass sie kein Gesundheitsrisiko darstellt oder dass sie nicht gegen den Sportsgeist verstößt.

Alle verbotenen Substanzen gelten als „spezifische Substanzen“, mit Ausnahme von Substanzen, die zu den Anabolika und Hormonen gehören, und den Stimulanzien, Hormonantagonisten und Modulatoren, die als solche in der Dopingliste aufgeführt sind. Verbotene Methoden gelten nicht als spezifische Substanzen.

4. Ausnahmegewilligung zu therapeutischen Zwecken [TUE]

Spielern mit nachgewiesenen Krankheiten, die die Verwendung einer in der Verbotensliste verbotenen Substanz oder Methode erfordern, kann eine Ausnahmegewilligung zu therapeutischen Zwecken [TUE] erteilt werden.

Das Vorhandensein einer verbotenen Substanz, ihrer Metaboliten oder Marker, die Anwendung oder versuchte Anwendung einer verbotenen Substanz oder Methode, der Besitz einer verbotenen Substanz oder Methode oder die Verabreichung oder versuchte Verabreichung einer verbotenen Substanz oder Methode stellt dann keinen Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften dar, wenn sie in Übereinstimmung mit den Bestimmungen für eine gültige TUE erfolgte und diese nach dem Internationalen Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen und/oder dem Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen der NADA ausgestellt wurde.

Die NADA ist für die Erteilung einer TUE für Spieler im nationalen Spielbetrieb zuständig.

Innerhalb von 21 Tagen ab dem Erhalt einer ablehnenden Entscheidung der erteilenden Institution kann ein Spieler Berufung gegen diese Entscheidung bei der WADA einlegen. Diese Berufung bewirkt keine einstweilige Aufhebung der Entscheidung der befindenden Organisation.

Ein Spieler kann gegen eine ablehnende Entscheidung der WADA in Übereinstimmung mit dem WADA-Code Berufung beim CAS einlegen.

Die WADA kann eine Ausnahmegewilligung zu therapeutischen Zwecken während ihrer gesamten Gültigkeitsdauer auf eigene Initiative überprüfen. Die Überprüfung der WADA muss nach spätestens 30 Tagen abgeschlossen sein. Wird eine Ausnahmegenehmigung zu therapeutischen Zwecken aufgehoben, so gilt diese Aufhebung nicht rückwirkend.

Näheres regelt der Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen der NADA.

5. Beweislast und Beweisstandards

- a) Der DFB muss nachweisen, dass gegen eine Anti-Doping-Vorschrift verstoßen wurde.

Das Beweismaß liegt in jedem Fall über der bloßen Wahrscheinlichkeit, jedoch unter dem strikten Beweis.

Liegt die Beweislast bei dem Spieler oder der anderen Person, dem bzw. der ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften vorgeworfen wird, genügt für den entsprechenden Beweis bereits bloße Wahrscheinlichkeit, ausgenommen in den Fällen, die in § 8c Nr. 1. der DFB-Rechts- und Verfahrensordnung geregelt sind und bei denen ein höheres Beweismaß zu erfüllen ist.

- b) Im Zusammenhang mit dem Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften kann der Sachverhalt mit allen verlässlichen Mitteln, einschließlich Geständnissen, festgestellt werden. Folgende Beweisregeln sind in Dopingfällen anwendbar:

Analyseverfahren oder Entscheidungsgrenzen, die nach Beratung innerhalb der relevanten wissenschaftlichen Gemeinschaft von der WADA genehmigt wurden und die Gegenstand einer Prüfung durch unabhängige Gutachter (Peer Review) waren, gelten als wissenschaftlich valide. Ein Spieler oder die andere Person, der bzw. die die Vermutung der wissenschaftlichen Validität widerlegen möchte, muss zunächst die WADA und die NADA über die Anfechtung und ihre Grundlage in Kenntnis setzen.

Es wird davon ausgegangen, dass WADA-akkreditierte oder auf eine andere Weise von der WADA genehmigte Labors die Analysen sowie die Aufbewahrung der Proben entsprechend dem Internationalen Standard der WADA für Labors durchgeführt haben. Der Spieler oder eine andere Person kann diese Vermutung widerlegen, indem er bzw. sie eine Abweichung vom Internationalen Standard für Labors nachweist, die nach vernünftigem Ermessen einen positiven Befund verursacht haben könnte.

Widerlegt ein Spieler oder eine andere Person die oben genannte Annahme, indem er bzw. sie nachweist, dass eine Abweichung vom Internationalen Standard für Labors vorlag, die nach vernünftigem Ermessen den positiven Befund verursacht haben könnte, muss der DFB gegebenenfalls unter Hinzuziehung der NADA beweisen, dass diese Abweichung nicht Ursache des positiven Befunds war.

- c) Abweichungen vom Internationalen Standard für Dopingkontrollen, die nicht die Ursache für einen positiven Befund oder für andere Verstöße gegen Anti-Doping-Vorschriften darstellen, haben keinen Einfluss auf die Gültigkeit der Analyseergebnisse. Erbringt der Spieler oder eine andere Person den Nachweis, dass eine Abweichung von den Bestimmungen des Internationalen Standards für Kontrollen erfolgt ist, die nach vernünftigem Ermessen den positiven Befund oder einen anderen Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften verursacht haben könnte, so geht die Beweislast auf den DFB bzw. die NADA über, der/die nachweisen muss, dass die Abweichung nicht die Ursache für den positiven Befund war bzw. worin der tatsächliche Grund für den Verstoß gegen die Anti-Doping-Vorschriften bestand.

§ 2

Anti-Doping-Kommission

1. Die vom DFB-Präsidium berufene Anti-Doping-Kommission ist für die Erledigung der Aufgaben im Zusammenhang mit der Beachtung und Durchsetzung des Dopingverbots im Fußballsport verantwortlich. Ihr gehören mindestens ein Vertreter des DFB-Präsidiums, mindestens ein sportärztlicher Berater, mindestens ein von der DFL benannter Vertreter sowie ein Beauftragter der DFB-Zentralverwaltung an.
2. Über sämtliche, in diesen Anti-Doping-Richtlinien nicht vorgesehenen Angelegenheiten entscheidet die Anti-Doping-Kommission.

§ 3

Zusammenarbeit mit der NADA

1. Die NADA ist befugt, Dopingkontrollen in eigener Zuständigkeit oder durch von ihr beauftragte Dritte durchzuführen. Diese Befugnis beinhaltet insbesondere die Organisation, Verteilung und Durchführung von Trainings- und Wettkampfkontrollen, die Probenahme, den Transport und Versand der Proben und die Beauftragung der Laboranalysen der Proben.
2. Die Durchführung der Dopingkontrollen richtet sich im Einzelnen nach den Bestimmungen der Anti-Doping-Richtlinien des DFB, der entsprechenden Reglements der FIFA und UEFA bzw. des NADA-Codes.
3. Von der Norm abweichende Analyseergebnisse oder sonstige mögliche Verstöße gegen Anti-Doping-Bestimmungen, die der NADA bekannt werden, werden der Anti-Doping-Kommission spätestens 24 Stunden nach Eingang bei der NADA unter gleichzeitiger Übermittlung des Analyseberichts und der zu diesem Zeitpunkt vorliegenden, für das Ergebnismanagement relevanten Unterlagen und Informationen mitgeteilt.
4. Die NADA stellt den Dopingkontrollleuren sowie den Vereinen an den jeweiligen Spieltagen (insbesondere innerhalb der Saison von August bis Mai in der Zeit von Freitag- bis Sonntagabend) eine Liste telefonischer Ansprechpartner der NADA zur Verfügung.

Meldepflichten

1. Die Spieler, die dem Nationalen Testpool der NADA unterliegen, müssen der NADA Angaben zu ihrem Aufenthaltsort machen. Die Verantwortung dafür, Angaben zum Aufenthaltsort zu liefern, liegt bei jedem einzelnen Spieler (persönliche Verantwortung). Die NADA legt in Abstimmung mit der Anti-Doping-Kommission des DFB den Kreis der Spieler des Nationalen Testpools fest.
2. Die Vereine, die den Trainingskontrollen unterliegen, sind verpflichtet, der NADA jeweils wöchentlich Ort und Zeit sämtlicher Trainingsmaßnahmen zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus tragen sie dafür Sorge, dass der NADA in der spielfreien Zeit Ort und Zeit von Freundschaftsspielen und Trainingslagern unverzüglich nach deren Festsetzung zur Verfügung gestellt werden. Die Vereine tragen dafür Sorge, dass der NADA die Abwesenheit von Spielern von den angegebenen Trainingsmaßnahmen mit Begründung sowie deren Erreichbarkeit mitgeteilt werden.

Dopingkontrollen

1. Dopingkontrollen können bei allen Bundesspielen, insbesondere bei Meisterschaftsspielen der Lizenzligen, der 3. Liga, der Frauen-Bundesliga, der A- und der B-Junioren-Bundesligen sowie bei Spielen um den DFB-Vereinspokal und den Supercup durchgeführt werden [Wettkampfkontrollen]. Dopingkontrollen sollen bei den DFB-Pokalendspielen sowie bei möglichen Spielen um die sportliche Qualifikation für die Bundesliga und für die 2. Bundesliga durchgeführt werden.

Dopingkontrollen können für das Training von Lizenzliga-, 3. Liga-, A- und B-Junioren-Bundesliga- und Frauen-Bundesliga-Mannschaften angeordnet werden [Trainingskontrollen].

2. Zuständig für die Anordnung und Durchführung von Dopingkontrollen ist die NADA.
3. Die Durchführung der Dopingkontrollen richtet sich nach dem International Standard for Testing and Investigations und dem Standard für Dopingkontrollen und Ermittlungen sowie den einschlägigen Regelungen der FIFA und UEFA und erfolgt durch Dopingkontrollpersonal.
4. Jeder Spieler ist verpflichtet, sich einer angeordneten Dopingkontrolle zu unterziehen.
5. Die Wettkampfkontrollen sowie die Entnahme von Blutproben bei Trainingskontrollen werden ausschließlich von approbierten Ärzten nach den anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst ausgeführt [Dopingkontrollarzt]. Der gastgebende Verein bzw. der Veranstalter hat für jede Wettkampfkontrolle dem Dopingkontrollarzt während der Halbzeitpause einen Mitarbeiter zu benennen, der ihm Hilfe leistet [Assistent des Dopingkontrolleurs]. Bei Trainingskontrollen ist entsprechend zu verfahren.

Organisation

1. Bei Wettkampfkontrollen im Bereich der Bundesliga, 2. Bundesliga und 3. Liga sowie bei den Endspielen um den DFB-Vereinspokal und möglichen Spielen um die sportliche Qualifikation für die Bundesliga und für die 2. Bundesliga werden jeweils zwei Chaperons zur Unterstützung des Dopingkontrollarztes eingesetzt. Chaperons sind die für die Begleitung und Beobachtung der Spieler ab Spielende bis zum Ende der Probenahme im Dopingkontrollraum zuständigen Personen. Der Dopingkontrollarzt kann die Chaperons vorzeitig von ihren Verpflichtungen entbinden, sofern er selbst oder sein Assistent deren Aufgaben übernehmen.

Der Pool dieser Chaperons wird gebildet aus Schiedsrichtern, die von den Landesverbänden des DFB zu benennen sind. Jeder Landesverband hat je Verein der Bundesliga, 2. Bundesliga und 3. Liga je sechs Schiedsrichter zu benennen, die bereit sind, diese Aufgabe zu übernehmen. Diese Schiedsrichter müssen volljährig sein. Die Landesverbände benennen jeweils eine Woche vor dem nächsten Spieltag die Schiedsrichter, die als Chaperons bei Spielen in ihrem Verbandsgebiet fungieren werden.

Unabhängig von einer stattfindenden Dopingkontrolle werden bei sämtlichen Spielen der Bundesliga, 2. Bundesliga, 3. Liga und ab der 2. Hauptrunde des DFB-Vereinspokals jeweils zwei Schiedsrichter aus diesem Pool eingesetzt, für die speziell gekennzeichnete Sitzplätze und die notwendigen Zugangsberechtigungen vom Platzverein vorzusehen sind.

2. Jeder Verein hat zu gewährleisten, dass die Spieler seiner Mannschaft nicht gedopt werden und sich angeordneten Dopingkontrollen unterziehen. Dem Verein ist das Handeln der Angestellten und beauftragten Personen sowie seiner Mitglieder zuzurechnen.
3. Die Vereine sind verpflichtet, der NADA eine Bestätigungsliste über den Erhalt, die Kenntnisnahme und Anerkennung der geltenden Anti-Doping-Richtlinien des DFB, unterzeichnet von Spielern, Betreuern und Vereinsverantwortlichen, zu übermitteln. Die Nichtvorlage dieser Liste stellt ein unsportliches Verhalten dar. Die Vereine sind dafür verantwortlich, dass auch neu verpflichtete Spieler, Betreuer und Vereinsverantwortliche sämtliche relevanten Anti-Doping-Unterlagen ausgehändigt bekommen und den Erhalt bestätigen.
4. Jeder Verein hat für jedes Spiel einen offiziellen Vertreter, den Anti-Doping-Beauftragten, zu benennen, der seitens des Vereins für die ordnungsgemäße Durchführung des Verfahrens verantwortlich ist. Dieser muss zwingend für die Auslosung (Halbzeit) und die Öffnung der Umschläge (75. Spielminute) nach § 8 Nr. 5. zur Verfügung stehen.

Der Anti-Doping-Beauftragte ist auf dem Spielberichtsbogen aufzuführen. Eine Kopie des Spielberichts Bogens ist vom gastgebenden Verein im Dopingkontrollraum bereitzulegen, unabhängig davon, ob eine Kontrolle stattfindet oder nicht.

-
5. Der gastgebende Verein bzw. der Veranstalter ist verpflichtet, dem Dopingkontrollpersonal zur Probenahme Zutritt zu den Wettkampfstätten zu verschaffen und einen geeigneten Raum (Dopingkontrollraum), mindestens 20 m² groß, unweit der Mannschaftskabinen mit folgender Mindestausstattung bereitzustellen,

- Tisch
- 6 Stühle
- Waschbecken mit fließendem Wasser
- Toilettenartikel (Seife, Handtücher etc.)
- abschließbarer Schrank
- Toilette (angrenzend zum Raum oder im Raum selbst).

In unmittelbarer Nähe des Raums für Dopingkontrollen soll sich ein Warteraum befinden, der Platz für eine Garderobe sowie für rund acht Sitzplätze bietet.

§ 7

Auswahl der Spieler

1. Die NADA wählt die zu kontrollierenden Spieler gemäß den nachfolgenden Bestimmungen sowie den einschlägigen Bestimmungen der FIFA und UEFA und den Vorgaben des NADA-Codes aus. Soweit nachfolgend nicht abweichend geregelt, richtet sich das Auswahlverfahren nach den jeweils einschlägigen Bestimmungen der Standards für Dopingkontrollen und Ermittlungen.
2. Die NADA wählt die Spieler zufällig (Losverfahren) oder gezielt (Zielkontrollen) aus.
3. Bei einzelnen Spielern können Zielkontrollen wegen eines dopingverdächtigen Verhaltens, ungewöhnlicher biologischer Parameter, Verletzungen, wiederholter Meldepflicht- und Kontrollversäumnisse, der Dopingkontrollbiografie des Spielers, der Zugehörigkeit zum Nationalen Testpool der NADA aufgrund der Mitgliedschaft in der erweiterten deutschen Olympiainationalmannschaft und der Wiedererlangung der Spielberechtigung nach einer Sperre vorgenommen werden.
4. Für alle Kontrollen, die keine Zielkontrollen sind, werden die Spieler ausgelost.
5. Bei Wettkampfkontrollen nimmt der Dopingkontrollarzt die Auslosung in der Halbzeitpause im Dopingkontrollraum vor. Neben dem Dopingkontrollarzt und seinem Assistenten müssen dabei die Anti-Doping-Beauftragten der beiden Mannschaften anwesend sein. Die Auslosung ist in folgender Weise durchzuführen:
 - a) Der Dopingkontrollarzt kontrolliert die Namen und Rückennummern der Spieler anhand des offiziellen Spielberichts.
 - b) Anschließend breitet der Dopingkontrollarzt Zahlenschilder mit den Nummern aller auf dem Spielberichtsbogen genannten Spieler auf einem Tisch aus.
 - c) Der Dopingkontrollarzt überprüft die Nummern jedes Teams auf ihre Vollständigkeit und legt sie danach, sortiert nach Teams, in zwei verschiedenfarbige Stoffbeutel.

- d) Aus jedem Stoffbeutel zieht der Dopingkontrollarzt vier Nummern und steckt sie, ohne sie anzuschauen, einzeln in Briefumschläge, die für jedes Team von 1 bis 4 nummeriert sind.
- e) Danach versiegelt der Dopingkontrollarzt alle acht Umschläge, unterschreibt sie auf der Rückseite über der Verschlussklebung, lässt sie von den Anti-Doping-Beauftragten der beiden Mannschaften gegenzeichnen und bewahrt sie an einem sicheren Ort auf.
- f) Die Stoffbeutel legt der Dopingkontrollarzt in zwei Umschläge, die er versiegelt und von den Anti-Doping-Beauftragten der beiden Mannschaften unterzeichnen lässt.

Die beiden Spieler jeder Mannschaft, deren Nummern sich in den Umschlägen 1 und 2 befinden, werden einer Dopingkontrolle unterzogen. Verletzt sich einer dieser beiden Spieler vor Spielende, entscheidet der Dopingkontrollarzt, ob die Verletzung so schwer ist, dass der Spieler bei der Kontrolle ersetzt werden muss. Ist die Verletzung nach der Einschätzung des Dopingkontrollarztes zu schwer, wird der Spieler in Briefumschlag Nummer 1 bei der Dopingkontrolle durch den Spieler in Briefumschlag Nummer 3 und der Spieler in Briefumschlag Nummer 2 durch den Spieler in Briefumschlag Nummer 4 ersetzt.

15 Minuten vor Spielende öffnet der Dopingkontrollarzt im Dopingkontrollraum in Gegenwart der Anti-Doping-Beauftragten der beiden Mannschaften und der Chaperons die Briefumschläge Nummer 1 und 2 der beiden Mannschaften. Der Dopingkontrollarzt vermerkt auf dem Formular die Namen und Nummern der ausgelosten Spieler, unterzeichnet das Formular, lässt es von den Anti-Doping-Beauftragten der beiden Mannschaften gegenzeichnen und händigt ihnen entsprechende Kopien aus.

§ 8

Dopingkontrollverfahren

1. Dopingkontrollen können Blut- und/oder Urinproben umfassen. Jeder zur Dopingkontrolle ausgewählte Spieler ist zur Abgabe von Blut- und/oder Urinproben verpflichtet.
2. Die Spieler sind vom Zeitpunkt ihrer Benachrichtigung bis zum Verlassen des Dopingkontrollraums nach der Probenahme ständig zu beaufsichtigen.
3. Bei Wettkampfkontrollen dürfen die auf dem Spielbericht aufgeführten Spieler das Stadion erst verlassen, wenn feststeht, dass sie zur Dopingkontrolle nicht ausgelost bzw. bestimmt worden sind.

Jeder betroffene Verein ist dafür verantwortlich, dass seine zur Kontrolle bestimmten Spieler den Chaperons, dem Dopingkontrollarzt und/oder seinem Assistenten nach Spielende direkt vom Spielfeld zum Dopingkontrollraum folgen.

Der Dopingkontrollarzt ist verpflichtet, selbst zu überwachen, dass die ausgelosten Spieler direkt nach Spielende in den Dopingkontrollraum gebracht werden. Deshalb muss er bei Spielende persönlich Sichtkontakt zu den Spielern und den Chaperons haben.

Der Dopingkontrollarzt kann dem Spieler aus stichhaltigen Gründen oder auf dessen Antrag hin nach eigenem Ermessen gestatten, verspätet im Dopingkontrollraum zu erscheinen, sofern der Spieler während der Verzögerung ständig beaufsichtigt werden kann und der Antrag aus folgenden Gründen erfolgt:

- a) Teilnahme an einer Siegesfeier;
- b) Verpflichtungen gegenüber den Medien (z. B. Blitzinterviews, aber keine Medienkonferenzen);
- c) Zwingende medizinische Betreuung;
- d) Andere außerordentliche Umstände, die gerechtfertigt und zu vermerken sind.

Der Dopingkontrollarzt vermerkt die Gründe für ein verspätetes Erscheinen im Dopingkontrollraum. Sollte sich der Spieler der ständigen Aufsicht entziehen, ist dies in einem Sonderbericht zu melden.

Kann der Spieler nicht ständig beaufsichtigt werden, weist der Dopingkontrollarzt sämtliche diesbezügliche Anträge ab.

Wird ein Spieler des Feldes verwiesen, entscheidet der Dopingkontrollarzt, ob der Spieler von den Chaperons entweder in den Dopingkontrollraum, in die Umkleidekabine seiner Mannschaft oder in den seiner Mannschaft zugewiesenen Tribünenbereich geführt und dort so lange beaufsichtigt wird, bis die Namen der zu kontrollierenden Spieler bekannt gegeben werden, damit er nach Spielende bei Bedarf umgehend kontrolliert werden kann. Der Spieler kann vorschlagen, sich freiwillig einer Kontrolle zu unterziehen, um danach frei über sich verfügen zu können. Dem Dopingkontrollarzt steht es frei, den Vorschlag des Spielers ohne Begründung anzunehmen oder abzulehnen.

Sollte ein ausgewechselter oder des Feldes verwiesener Spieler zur Kontrolle ausgelost oder als Ersatz bestimmt sein, ist er sofort nach Bekanntgabe der Auslosung vom Anti-Doping-Beauftragten des Vereins unter die Aufsicht des zuständigen Chaperons bzw. des Dopingkontrollarztes oder seines Assistenten zu stellen. Die Vereine sind verpflichtet, dafür zu sorgen, dass sich ihre ausgewechselten oder des Feldes verwiesenen Spieler zur 75. Spielminute in unmittelbarer Nähe des Auslosungsortes befinden.

Jeder Spieler ist persönlich dafür verantwortlich, sich unverzüglich im Dopingkontrollraum zu melden, wenn er benachrichtigt wird. Der Dopingkontrollarzt kontrolliert die Identität des Spielers anhand des Formulars und des Spielberichts und ist berechtigt, den Spieler aufzufordern, sich durch Vorlage eines geeigneten Lichtbilddokuments auszuweisen.

Der Dopingkontrollarzt kann – gegebenenfalls auf Hinweis des Schiedsrichters – bei Vorliegen von Dopingverdacht bestimmen, dass außer den ausgelosten Spielern weitere Spieler zur Dopingkontrolle aufgeboten werden.

Jeder zur Dopingkontrolle aufgebotene Spieler muss sich den medizinischen Untersuchungen unterziehen, die der Dopingkontrollarzt für notwendig erachtet. Der Spieler ist auch verpflichtet, genaue Auskünfte über

die Verwendung von Medikamenten vor oder während des Spiels zu geben bzw. mitzuteilen, ob er durch Dritte zur Anwendung von Medikamenten veranlasst worden ist.

Die aufgebotenen Spieler bleiben so lange im Wartebereich, bis sie für die Abgabe einer Probe zugelassen werden.

4. Bei Trainingskontrollen gelten die Standards für Dopingkontrollen und Ermittlungen der NADA.
5. Ausschließlich nachstehende Personen haben Zutritt zum Dopingkontrollraum:
 - die aufgebotenen Spieler und gegebenenfalls sie begleitende Dolmetscher,
 - die Mannschaftsärzte,
 - der Dopingkontrollarzt,
 - eine Assistenz des Dopingkontrollarztes,
 - die Chaperons,
 - die vom gastgebenden Verein zu stellende Hilfskraft,
 - die Anti-Doping-Beauftragten der beiden Mannschaften,
 - die Mitglieder der Anti-Doping-Kommission,
 - die hauptamtlichen Mitarbeiter der Anti-Doping-Kommission des DFB,
 - die Vertreter der NADA.

Alle anderen Personen, denen der Dopingkontrollarzt ausnahmsweise und auf Grund im Protokoll aufzuführender Gründe Zutritt zum Dopingkontrollraum gewährt, müssen ihr Betreten und Verlassen des Raums auf der vom Dopingkontrollarzt vorgelegten Anwesenheitsliste für den Dopingkontrollraum quittieren.

Der Dopingkontrollarzt ist berechtigt, unbefugten Personen den Zutritt zum Dopingkontrollraum zu verwehren.

Der gastgebende Verein trifft die erforderlichen Maßnahmen, um sicherzustellen, dass lediglich die aufgeführten Personen den Dopingkontrollraum betreten.

6. Getränke, die frei von Doping-Substanzen sind, stehen den Spielern in originalverschlossenen Flaschen oder Dosen zur Verfügung. Wenn ein Spieler seine eigenen Nahrungsmittel oder Getränke zur Dopingkontrolle mitnehmen möchte, erfolgt dies ausschließlich auf seine eigene Verantwortung.

§ 9

Meldungen von Medikamenten

1. Bei Wettkampfkontrollen muss der Mannschaftsarzt das Dopingkontrollformular für die ausgewählten Spieler ausfüllen und dieses dem Dopingkontrollarzt aushändigen. Auf dem Formular sind alle Medikamente (Name des Wirkstoffs, Dosis, Zeitpunkt und Dauer der Verschreibung sowie Verabreichungsmethode) anzugeben, die die Spieler in den letzten 72 Stunden vor dem Spiel eingenommen oder verabreicht bekommen haben. Der

Mannschaftsarzt gibt ferner sämtliche Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel an, die die Spieler seines Wissens ohne ärztliche Verschreibung einnehmen. Die angegebenen Medikamente werden nur offengelegt, wenn das Ergebnis einer Dopingprobe positiv ist.

2. Im Falle der Verhinderung des Mannschaftsarztes gilt die Verpflichtung für den Anti-Doping-Beauftragten und den Spieler.

§ 10

Verweigerung der Dopingkontrolle

1. Falls ein Spieler die Abgabe einer Dopingprobe (Urin und/oder Blut) verweigert oder nur eine geringere als die in § 12 Nr. 3., Satz 2 vorgeschriebene Urinmenge abgibt, muss er die Gründe dafür schriftlich darlegen. In jedem Fall ist der Dopingkontrollarzt verpflichtet, dies zu vermerken und die Anti-Doping-Kommission umgehend wissen zu lassen. Gleiches gilt bei einer zu geringen Blutmenge.
2. Die Verweigerung oder eine – auch nur versuchte – Manipulation einer Dopingkontrolle wird dem Ergebnis eines positiven Dopingtests gleichgesetzt.
3. Gegen den Spieler und/oder andere in die Angelegenheit verwickelte natürliche oder juristische Personen können seitens der DFB-Rechtsinstanzen Sanktionen verhängt werden.

§ 11

Entnahme von Urinproben

1. Der Dopingkontrollleur ist für das Verfahren zur Entnahme von Urinproben verantwortlich. Er prüft die Identität des Spielers, klärt ihn über seine Rechte und Pflichten auf und erklärt ihm das Verfahren.
2. Das Verfahren zur Entnahme von Urinproben ist in folgender Weise durchzuführen:
 - a) Der Spieler wählt einen versiegelten, sterilisierten Sammelbecher und zwei versiegelte, mit Codenummern versehene Glasflaschen, wovon eine mit A und die andere mit B gekennzeichnet ist, für die Urinproben aus. Der Dopingkontrollleur und der Spieler überprüfen, ob die Codenummern auf den Glasflaschen und Verschlüssen übereinstimmen. Der Dopingkontrollleur überträgt die Codenummer korrekt auf das Formular.
 - b) Der Spieler uriniert unter der direkten Aufsicht des Dopingkontrollleurs, der dem gleichen Geschlecht angehört wie der Spieler, in den Sammelbecher. Die Urinmenge muss mindestens 90 ml (A-Probe 60 ml, B-Probe 30 ml) betragen. Für die Sichtkontrolle ist allein der Dopingkontrollleur verantwortlich.
 - c) Der Spieler entscheidet, ob er oder der Dopingkontrollleur den Urin in die Glasflaschen füllt. Übernimmt der Spieler das Umfüllen, erklärt ihm der Dopingkontrollleur das Verfahren. Erst werden in Flasche B mindestens 30 ml eingefüllt, dann vom restlichen Urin mindestens 60 ml

- in Flasche A. Im Sammelbecher sollte eine ausreichende Menge Urin verbleiben, damit der Dopingkontrolleur das spezifische Gewicht der Probe bestimmen kann, welches er auf dem Formular vermerkt.
- d) Nach dem Umfüllen des Urins in die Flaschen A und B entscheidet der Spieler, ob er oder der Dopingkontrolleur diese versiegelt. Der Spieler und der Dopingkontrolleur kontrollieren, ob die Flaschen ordnungsgemäß versiegelt wurden, und vergleichen nochmal die Codenummern auf den Flaschen, die Verschlüsse und die Angaben auf dem Formular.
 - e) Anschließend füllt der Dopingkontrolleur das Dopingkontrollformular aus. Der Spieler, der den Spieler begleitende Mannschaftsvertreter und der Dopingkontrolleur unterzeichnen das Dopingkontrollformular.
 - f) Die A- und B-Proben aller kontrollierten Spieler und die Kopie des Dopingkontrollformulars werden an das mit der Analyse betraute Labor gesandt.
3. Wird die nach Nr. 2. b) erforderliche Urinmenge von 90 ml nicht erreicht, ist wie folgt vorzugehen:
- a) Der Spieler oder der Dopingkontrolleur gießt den bereits gesammelten Urin in die Flasche A, verschließt sie mit einem Zwischenversiegelungszapfen und stülpt den Deckel auf die Flasche. Anschließend legt er die Flasche A wieder in den Behälter, der auch die Flasche B enthält, und versiegelt alle Komponenten. Die Codenummern und die Menge des gesammelten Urins werden im Dopingkontrollformular vermerkt.
 - b) Sobald der Spieler zu einer zusätzlichen Urinabgabe bereit ist, uriniert er in einen neuen, versiegelten und sterilisierten Sammelbecher.
 - c) Nach Überprüfung der Versiegelung füllt der Spieler oder Dopingkontrolleur den Urin von der Flasche A in den Sammelbecher mit dem frischen Urin, sodass beide Proben ausreichend vermischt werden.
 - d) Ist das Urinvolumen von 90 ml immer noch nicht erreicht, wird das Verfahren wiederholt. Ist das Urinvolumen von 90 ml erreicht, wird das Verfahren nach Nr. 2. c) bis f) fortgesetzt.

§ 12

Entnahme von Blutproben

1. Der Dopingkontrollarzt ist für das Verfahren zur Entnahme von Blutproben verantwortlich. Er prüft die Identität des Spielers, klärt ihn über seine Rechte und Pflichten auf und erklärt ihm das Verfahren. Der Dopingkontrollarzt ist insbesondere verantwortlich für die:
 - a) Hygiene und die Sterilität des Verfahrens;
 - b) Anwendung der Instrumente für die Blutentnahme;
 - c) Präparation der Blutproben, z. B. den Zusatz von gerinnungshemmenden Substanzen (Antikoagulanzen) und
 - d) Versorgung der Spieler nach der Blutentnahme.

Der Dopingkontrollarzt und seine Assistenten müssen während der Blutentnahme sterile Handschuhe tragen.

-
2. Von einem Spieler kann zusätzlich zur Blutprobe auch eine Urinprobe verlangt werden. Falls auch eine Urinprobe verlangt wird, erfolgt die Blutentnahme in der Regel vor der Abgabe der Urinprobe, und ein Teil des Dopingkontrollraums wird für die Blutentnahme abgetrennt.
 3. Das Verfahren zur Entnahme von Blutproben ist in folgender Weise durchzuführen:
 - a) Vor der Blutentnahme wird der Spieler gefragt, ob er:
 - aa) das Verfahren und den Zweck der Kontrolle verstanden hat,
 - bb) Medikamente eingenommen hat, die die Blutentnahme beeinflussen (insbesondere solche, die die Blutgerinnung beeinflussen, z. B. Aspirin, Warfarin, nicht steroidale Antirheumatika); in diesem Fall werden spezielle hämostatische Maßnahmen getroffen,
 - cc) Blutstörungen hat, die sich auf die Blutgerinnungszeit auswirken könnten,
 - dd) in den letzten sechs Monaten Bluttransfusionen erhalten hat.Diese Angaben sind in das Dopingkontrollformular einzutragen.
 - b) Der Spieler darf das für die Blutentnahme benötigte Material auswählen.
 - c) Die Blutentnahme erfolgt durch eine fachmännische (lege artis) Venenpunktion, die keine gesundheitlichen Risiken birgt. Lokale Blutergüsse sind dennoch nicht immer zu vermeiden. Dem Spieler wird im Allgemeinen auf der Innenseite des Unterarms venös Blut entnommen. Der Spieler sitzt dabei auf einem Stuhl und stützt seinen Arm ab.
 - d) Die Blutentnahme wird gemäß dem herkömmlichen klinischen Verfahren vorgenommen. In zwei Blutentnehmeröhrchen werden mindestens 3 ml oder 5 ml Blut entnommen (3 ml oder 5 ml für die A-Probe und 3 ml oder 5 ml für die B-Probe). Falls erforderlich wird das Verfahren wiederholt und von derselben Venenpunktion weiteres Blut entnommen; es werden maximal drei Versuche unternommen.
 - e) Wenn der Blutfluss eines Spielers nach der Entnahme einer zu geringen Blutmenge versiegt, wird das Verfahren am anderen Arm wiederholt, um die vorgeschriebene Blutmenge zu entnehmen.
 - f) Der Spieler bestimmt, ob er oder der Dopingkontrollarzt nach der Blutentnahme, die durch den Dopingkontrollarzt oder seinen Assistenten vorgenommen wird, die Blutproben in die speziellen Flaschen verpackt und diese versiegelt. Anschließend legt der Dopingkontrollarzt die versiegelten, mit einer Codennummer gekennzeichneten Glasflaschen mit den Blutproben des Spielers in die Transportkühltasche.
 - g) Das Dopingkontrollformular ist entsprechend § 12 Nr. 2. auszufüllen und zu unterzeichnen.
 - h) Die A- und B-Proben aller kontrollierten Spieler und die Kopie des Dopingkontrollformulars werden an das mit der Analyse betraute Labor gesandt.
 4. Nur dem Dopingkontrollarzt, seinen Assistenten und den Spielern ist der Umgang mit den Proben während dieses Entnahmeverfahrens gestattet.
-

§ 13

Analyse der Proben

1. Die Proben werden zur Analyse ausschließlich an WADA-akkreditierte Labors gesandt. Bei diesen Labors wird davon ausgegangen, dass die Analysen sowie die Aufbewahrung der Proben nach geltenden und akzeptablen Internationalen Standards der wissenschaftlichen Praxis durchgeführt werden.

Die Proben werden analysiert, um in der Dopingliste der WADA aufgeführte verbotene Substanzen und Methoden oder andere Substanzen nachzuweisen, die die WADA im Rahmen ihres Überwachungsprogramms kontrolliert.

Eine Probe kann – ausschließlich auf Anweisung des DFB, der NADA oder der WADA – zu dem vorgenannten Zweck jederzeit erneut analysiert werden. Die Umstände und Voraussetzungen für die erneute Analyse von Proben haben den Anforderungen des Internationalen Standards für Labors und des Internationalen Standards für Dopingkontrollen und Untersuchungen zu entsprechen.

2. Für die Untersuchung der Proben trägt der Leiter des mit der Analyse beauftragten Laboratoriums die Verantwortung.
3. Bei Ankunft im Labor wird die Unversehrtheit der Verpackung und des Urin-/Blutbehälters vom für die Analyse verantwortlichen Chemiker überprüft.
4. Das Labor analysiert zunächst die A-Probe und lagert die B-Probe in Übereinstimmung mit dem Internationalen Standard für Labors. Mit der Analyse der A-Probe wird unmittelbar begonnen.
5. Fällt die Analyse der A-Probe negativ aus, vernichtet das Labor die B-Probe innerhalb der Frist, die im Internationalen Standard der WADA für Labors festgelegt ist.
6. Sobald der Leiter des Labors die negativen Testresultate unterschriftlich bestätigt hat, teilt er diese der NADA postalisch mit.

§ 14

Ergebnismanagement

1. Ergibt die Analyse einer A-Probe einen positiven Befund, hat der Leiter des Labors dies der NADA unverzüglich telefonisch mitzuteilen. Außerdem hat das Labor umgehend das Analyseergebnis schriftlich der NADA zu übermitteln. Nach Übermittlung des Resultats der Analyse entschlüsselt die NADA die Codenummer.
2. Ein positiver Befund einer A-Probe, der der NADA bekannt wird, wird dem DFB abweichend von den Bestimmungen des NADA-Codes spätestens 24 Stunden nach Eingang bei der NADA unter gleichzeitiger Übermittlung des Analyseberichts und der zu diesem Zeitpunkt vorliegenden, für das Ergebnismanagement relevanten Unterlagen und Informationen in elektronischer Form mitgeteilt.

-
3. Nach Benachrichtigung über einen positiven Befund einer A-Probe nimmt die NADA eine Überprüfung vor, um festzustellen, ob
 - a) in Übereinstimmung mit dem Internationalen Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen eine relevante TUE ausgestellt wurde oder ausgestellt wird, oder
 - b) eine offensichtliche Abweichung vom Internationalen Standard für Dopingkontrollen und Ermittlungen oder vom Internationalen Standard für Labors vorliegt, die den positiven Befund verursacht haben.
 4. Fördert die erste Überprüfung eines positiven Befunds einer A Probe weder eine gültige TUE noch eine offensichtliche Abweichung vom Internationalen Standard für Dopingkontrollen und Ermittlungen oder vom Internationalen Standard für Labors zutage, die zum positiven Befund geführt hat, nimmt die Anti-Doping-Kommission das Verfahren auf.
 5. Bei einem positiven Befund einer A-Probe teilt die Anti-Doping-Kommission dem Spieler und dem betroffenen Verein schriftlich umgehend Folgendes mit:
 - a) das von der Norm abweichende Analyseergebnis,
 - b) die Anti-Doping-Bestimmung, gegen die er verstoßen hat,
 - c) sein Recht, unverzüglich eine Analyse der B-Probe zu verlangen und, falls er dies innerhalb der in diesem Reglement gesetzten Frist unterlässt, seinen Verzicht auf die Analyse der B-Probe. Dem Spieler wird gleichzeitig mitgeteilt, dass sämtliche Laborkosten für eine von ihm verlangte Analyse der B-Probe zu seinen Lasten gehen, es sei denn, das Ergebnis der A-Probe wird durch die Analyse der B-Probe nicht bestätigt. In diesem Fall trägt der DFB die Kosten,
 - d) die Tatsache, dass die Analyse der B-Probe auch vom DFB und der NADA angeordnet werden kann, egal wie sich der Spieler entscheidet,
 - e) das Datum, die Zeit und der Ort der Analyse der B-Probe, falls der Spieler, der DFB oder die NADA eine Analyse der B-Probe verlangt,
 - f) die Möglichkeit für den Spieler und/oder den Vertreter des Spielers, der Öffnung und der Analyse der B-Probe beizuwohnen,
 - g) das Recht des Spielers, Kopien der Laborunterlagen zu den A- und B-Proben anzufordern, die die im Internationalen Standard für Labors geforderten Informationen erhalten.
 6. Die Anti-Doping-Kommission informiert anschließend den DFB-Kontrollausschuss.

§ 15

Analyse der B-Probe

1. Bei positivem Befund der A-Probe können der Spieler und der betroffene Verein innerhalb von 48 Stunden nach Erhalt der schriftlichen Mitteilung eine Analyse der B-Probe schriftlich verlangen. Auch die Anti-Doping-Kommission und die NADA können schriftlich eine Analyse der B-Probe veranlassen.

2. Fordert der Spieler keine Analyse der B-Probe an, wird davon ausgegangen, dass er das Resultat der A-Probe uneingeschränkt anerkennt und akzeptiert.
3. Wird eine Analyse der B-Probe angefordert, hat die Anti-Doping-Kommission und/oder die NADA diesen Antrag unverzüglich dem Leiter des Labors, in dem die B-Probe gelagert ist, mitzuteilen. Die Untersuchung der B-Probe hat so rasch wie möglich im gleichen Labor zu erfolgen.
4. Der Spieler sowie der betroffene Verein werden sofort darüber informiert, wann die B-Probe geöffnet wird.
5. Ein Mitglied der Anti-Doping-Kommission und/oder Vertreter der NADA können ebenso wie der Spieler, ein Vertreter des Spielers und/oder ein Vereinsvertreter bei der Öffnung und Analyse der B-Probe im Labor anwesend sein. Sämtliche Kosten im Zusammenhang mit der Anwesenheit des Spielers oder seines Vertreters bei der Öffnung und Analyse der B-Probe gehen zu Lasten des Spielers oder seines Vereins.
6. Die Resultate der B-Probe sind unverzüglich der Anti-Doping-Kommission über die DFB-Zentralverwaltung telefonisch mitzuteilen. Das Original des Analyseberichts über die B-Probe ist der Anti-Doping-Kommission über die DFB-Zentralverwaltung per eingeschriebenem Brief und mit der Bezeichnung „Persönlich/vertraulich“ zukommen zu lassen.
7. Sofern keine anders lautende schriftliche Anweisung des Vorsitzenden der Anti-Doping-Kommission oder seines Vertreters vorliegt, muss das Labor die B-Probe am Tag nach Ablauf der im Internationalen Standard der WADA für Labors vorgeschriebenen Mindestaufbewahrungsdauer vernichten.

§ 16

Verfahren bei positiver B-Probe/Verzicht auf Analyse der B-Probe

1. Ergibt der Laborbericht das Vorhandensein derselben verbotenen Substanz oder die Anwendung derselben verbotenen Methode in der B-Probe wie in der A-Probe des Spielers, so wird davon ausgegangen, dass ein Verstoß gegen Anti-Doping-Vorschriften vorliegt. Gegen den betreffenden Spieler wird ein Disziplinarverfahren eröffnet.

Dasselbe gilt für den Fall, dass der Spieler zugibt, sich eines Dopingvergehens schuldig gemacht zu haben, oder dass er sein Recht auf die Analyse der B-Probe nicht in Anspruch nimmt.

2. Die Anti-Doping-Kommission informiert in den Fällen der Nr. 1. anschließend ebenfalls den Spielgegner des Spielers und des betroffenen Vereins.
3. Der DFB bzw. die NADA haftet nicht für etwaige Folgen einer Analyse der B-Probe, die den positiven Befund der A-Probe nicht bestätigt und somit als negativ gewertet wird.

§ 17

Disziplinarverfahren

1. Bei Verstößen gegen Anti-Doping-Vorschriften leitet der DFB auf der Grundlage der dazu erlassenen Bestimmungen, insbesondere der Rechts- und Verfahrensordnung des DFB, gegen die betreffenden Parteien ein Disziplinarverfahren ein. Darunter kann auch der Erlass provisorischer Maßnahmen fallen.
2. Der DFB bzw. die NADA kann den wegen eines Dopingvergehens bestrafte(n) Spieler anweisen, sich weiteren Dopingkontrollen zu unterziehen.
3. Leitet der DFB ein Disziplinarverfahren nicht innerhalb von zwei Monaten ab Kenntnis von einem möglichen Verstoß gegen Anti-Doping-Bestimmungen ein, obwohl ein Verstoß gegen Anti-Doping-Bestimmungen eines Spielers oder einer anderen Person nicht auszuschließen ist, ist die NADA befugt, selbst ein Disziplinarverfahren beim DFB-Sportgericht einzuleiten. Leitet die NADA selbst Disziplinarverfahren ein, wird sie Partei des Verfahrens. Gegen Entscheidungen des DFB-Sportgerichts kann die NADA das Rechtsmittel der Berufung zum DFB-Bundesgericht einlegen.
4. Die NADA kann gegen Entscheidungen, die durch das zuständige Disziplinarorgan ergehen, Rechtsbehelfe nach Art. 13.2.3 des NADA-Codes einlegen.

§ 18

Datenschutz

In Ausübung ihrer aus dem WADA-Code und internationalen Standards (insbesondere dem Internationalen Standard für den Schutz personenbezogener Daten) hervorgehender Pflichten dürfen der DFB und die NADA, soweit erforderlich und angemessen, unter Einhaltung der geltenden gesetzlichen Bestimmungen personenbezogene Informationen über Spieler und andere Personen sammeln, speichern, bearbeiten und offenlegen.

ANHANG A

Liste der verbotenen Stoffe und Methoden, gültig für den Bereich Fußball

(in der ab 1.1.2017 gültigen Fassung der WADA, die gegebenenfalls ergänzt werden kann)

VERBOTSLISTE 2017 WELT ANTI-DOPING CODE

Inkrafttreten: 1. Januar 2017

In Einklang mit Artikel 4.2.2 des Welt Anti-Doping Codes gelten alle verbotenen Substanzen als „spezifische Substanzen“ mit Ausnahme der Substanzen in den Klassen S1, S2, S4.4, S4.5 und S6.a sowie der verbotenen Methoden M1, M2 und M3.

Substanzen und Methoden, die zu allen Zeiten (in und außerhalb von Wettkämpfen) verboten sind

Verbotene Substanzen

S0. NICHT ZUGELASSENE SUBSTANZEN

Pharmakologisch wirksame Substanzen, die in den folgenden Abschnitten der Verbotensliste nicht aufgeführt und derzeit nicht durch eine staatliche Gesundheitsbehörde für die therapeutische Anwendung beim Menschen zugelassen sind (zum Beispiel Arzneimittel in der präklinischen oder klinischen Entwicklung beziehungsweise Arzneimittel, deren Entwicklung eingestellt wurde, Designerdrogen, nur für die Anwendung bei Tieren zugelassene Substanzen), sind zu jeder Zeit verboten.

S1. ANABOLE SUBSTANZEN

Anabole Substanzen sind verboten.

1. Anabol-androgene Steroide (AAS)

a. Exogene* AAS, einschließlich:

1-Androstendiol (5alpha-Androst-1-en-3beta,17beta-diol); 1-Androstendion (5alpha-Androst-1-en-3,17-dion); 1-Testosteron (17beta-Hydroxy-5alpha-androst-1-en-3-on); 4-Hydroxytestosteron (4,17beta-Dihydroxyandrost-4-en-3-on); Bolandiol (Estr-4-en-3beta,17beta-diol); Bolasteron; Calusteron; Clostebol; Danazol ([1,2]Oxazololo[4',5':2,3]pregna-4-en-20-

* Für die Zwecke dieses Abschnitts bezieht sich der Begriff „exogen“ auf eine Substanz, die vom Körper normalerweise nicht auf natürlichem Wege produziert wird.

yn-17alpha-ol); Dehydrochlormethyltestosteron (4-Chlor-17beta-hydroxy-17alpha-methyl-androsta-1,4-dien-3-on); Desoxymethyltestosteron (17alpha-Methyl-5alpha-androst-2-en-17beta-ol); Drostanolon; Ethylestrenol (19-Nor-Pregna-4-en-17alpha-ol); Fluoxymesteron; Formebolon; Furazabol (17alpha-Methyl[1,2,5]oxa-diazolo[3',4':2,3]-5alpha-androstan-17beta-ol); Gestrinon; Mestanolon; Mesterolon; Metandienon (17beta-Hydroxy-17alpha-methylandrosta-1,4-dien-3-on); Metenolon; Methandriol; Methasteron (17beta-Hydroxy-2alpha, 17alpha-dimethyl-5alpha-androstan-3-on); Methyldienolon (17beta-Hydroxy-17alpha-methylestra-4,9-dien-3-on); Methyl-1-testosteron (17beta-Hydroxy-17alpha-methyl-5alpha-androst-1-en-3-on); Methylnortestosteron (17beta-Hydroxy-17alpha-methylestr-4-en-3-on); Methyltestosteron; Metribolon (Methyltrienolon, 17beta-Hydroxy-17alpha-methylestra-4,9,11-trien-3-on); Miboleron; Norboleton; Norclostebol; Norethandrolon; Oxabolon; Oxandrolon; Oxymesteron; Oxymetholon; Prostanazol (17beta-[(Tetrahydropyran-2-yl)oxy]-1'H-pyrazolo[3,4:2,3]-5alpha-androstan); Quinbolon; Stanozolol; Stenbolon; Tetrahydrogestrinon (17-Hydroxy-18a-homo-19-nor-17alpha-pregna-4,9,11-trien-3-on); Trenbolon (17beta-Hydroxyestr-4,9,11-trien-3-on);

und andere Substanzen mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlicher/n biologischer/n Wirkung(en).

b. Endogene** AAS bei exogener Verabreichung:

19-Norandrostendiol (Estr-4-en-3,17-diol); 19-Norandrostendion (Estr-4-en-3,17-dion); Androstendiol (Androst-5-en-3beta, 17beta-diol); Androstendion (Androst-4-en-3,17-dion); Boldenon; Boldion (Androsta-1,4-dien-3,17-dion); Dihydrotestosteron (17beta-Hydroxy-5alpha-androstan-3-on)¹; Nandrolon (19-Nortestosteron); Prasteron (Dehydroepiandrosteron, DHEA, 3beta-Hydroxyandrost-5-en-17-on); Testosteron

und ihre Metaboliten und Isomere, darunter unter anderem:

3beta-Hydroxy-5alpha-androstan-17-on; 5alpha-Androst-2-en-17-on; 5alpha-Androstan-3alpha,17alpha-diol; 5alpha-Androstan-3alpha,17beta-diol; 5alpha-Androstan-3beta,17alpha-diol; 5alpha-Androstan-3beta,17beta-diol; 5beta-Androstan-3alpha,17beta-diol; 7alpha-Hydroxy-DHEA; 7beta-Hydroxy-DHEA; 4-Androstendiol (Androst-4-en-3beta, 17beta-diol); 5-Androstendion (Androst-5-en-3,17-dion); 7-Keto-DHEA; 19-Norandrosteron; 19-Noretiocholanolon; Androst-4-en-3alpha,17alpha-diol; Androst-4-en-3alpha,17beta-diol; Androst-4-en-3beta,17alpha-diol; Androst-5-en-3alpha,17alpha-diol; Androst-5-en-3alpha,17beta-diol; Androst-5-en-3beta,17alpha-diol; Androst-5-en-3beta,17beta-diol; Androsteron; Epidihydrotestosteron; Epitestosteron; Etiocholanolon.

** Für die Zwecke dieses Abschnitts bezieht sich der Begriff „endogen“ auf eine Substanz, die vom Körper normalerweise auf natürlichem Wege produziert wird.

¹ Hinzufügung des Bundesinnenministeriums: Synonym (Freiname nach INN): Androstanolon.

2. Andere anabole Substanzen

Dazu gehören unter anderem:

Clenbuterol; Selektive Androgen-Rezeptor-Modulatoren (SARMs, zum Beispiel Andarin und Ostarin); Tibolon; Zeranol; Zilpaterol.

S2. PEPTIDHORMONE, WACHSTUMSFAKTOREN, VERWANDTE SUBSTANZEN UND MIMETIKA

Die folgenden Substanzen und andere Substanzen mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlicher/n biologischer/n Wirkung(en) sind verboten:

1. Erythropoetin-Rezeptor-Agonisten:

- 1.1 Erythropoese-stimulierende Stoffe (ESAs), einschließlich zum Beispiel Darbepoetin (dEPO); Erythropoetine (EPO); EPO-Fc; EPO-mimetische Peptide (EMP), zum Beispiel CNTO 530 und Peginesatid; GATA-Hemmer, zum Beispiel K-11706; Methoxy-Polyethylenglycol-Epoetin beta (CERA – Continuous Erythropoiesis Receptor Activator); Hemmer für transformierenden Wachstumsfaktor-beta (TGF-beta), zum Beispiel Sotatercept, Luspatercept;
- 1.2 Nicht-erythropoetische EPO-Rezeptor-Agonisten, zum Beispiel ARA-290; Asialo-EPO; carbamyliertes EPO.

2. Hypoxie-induzierbarer-Faktor (HIF)-Stabilisatoren, zum Beispiel Cobalt, Molidustat und Roxadustat (FG-4592), sowie HIF-Aktivatoren, zum Beispiel Argon und Xenon.

3. Choriongonadotropin (CG) und Luteinisierendes Hormon (LH) sowie ihre Releasingfaktoren, zum Beispiel Buserelin, Gonadorelin und Leuprorelin (bei Männern).

4. Corticotropine und ihre Releasingfaktoren, zum Beispiel Corticorelin.

5. Wachstumshormon (GH) und seine Releasingfaktoren, einschließlich:

Wachstumshormon-Releasing-Hormon (GHRH) und seine Analoga, zum Beispiel CJC-1295, Sermorelin und Tesamorelin; Wachstumshormon-Sekretagoge (GHS), zum Beispiel Ghrelin und Ghrelin-Mimetika. Beispiel für letzere sind Anamorelin und Ipamorelin; Wachstumshormon-Releasing-Peptide (GHRPs), zum Beispiel Alexamorelin, GHRP-6, Hexarelin und Pralmorelin (GHRP-2).

Außerdem verbotene Wachstumsfaktoren:

Fibroblasten-Wachstumsfaktoren (FGFs); Hepatozyten-Wachstumsfaktor (HGF); insulinähnlicher Wachstumsfaktor 1 (IGF-1) und seine Analoga; mechanisch induzierte Wachstumsfaktoren (MGFs); Blutplättchen-Wachstumsfaktor (PDGF); vaskulär-endothelialer Wachstumsfaktor (VEGF) und alle anderen Wachstumsfaktoren, die in Muskeln, Sehnen oder Bändern die Proteinsynthese/den Proteinabbau, die Gefäßbildung/-versorgung, die Energieausnutzung, die Regenerationsfähigkeit oder die Umwandlung des Fasertyps beeinflussen.

S3. BETA-2-AGONISTEN

Alle selektiven und nicht-selektiven Beta-2-Agonisten, einschließlich aller optischen Isomere, sind verboten.

Dazu gehören unter anderem:

Fenoterol; Formoterol; Higenamin; Indacaterol; Olodaterol; Procaterol; Reproterol; Salbutamol; Salmeterol; Terbutalin; Vilanterol.

Hiervon ausgenommen sind:

- inhaliertes Salbutamol: höchstens 1.600 Mikrogramm über 24 Stunden, nicht mehr als 800 Mikrogramm alle 12 Stunden;
- inhaliertes Formoterol: abgegebene Dosis höchstens 54 Mikrogramm über 24 Stunden;
- inhaliertes Salmeterol: höchstens 200 Mikrogramm über 24 Stunden.

Ein Salbutamolwert im Urin von mehr als 1.000 Nanogramm/ml oder ein Formoterolwert im Urin von mehr als 40 Nanogramm/ml wird nicht als beabsichtigte therapeutische Anwendung der Substanz angesehen und gilt als ein von der Norm abweichendes Analyseergebnis (AAF), es sei denn, der Athlet weist anhand einer kontrollierten pharmakokinetischen Studie nach, dass dieses abnorme Ergebnis die Folge der Anwendung einer therapeutischen Dosis (durch Inhalation) bis zu der oben genannten Höchstdosis war.

S4. HORMON- UND STOFFWECHSEL-MODULATOREN

Die folgenden Hormon- und Stoffwechsel-Modulatoren sind verboten:

1. Aromatasehemmer; dazu gehören unter anderem:
 - 4-Androsten-3,6,17-trion (6-oxo); Aminoglutethimid; Anastrozol; Androsta-1,4,6-trien-3,17-dion (Androstatriendion); Androsta-3,5-dien-7,17-dion (Arimistan); Exemestan; Formestan; Letrozol; Testolacton.
2. Selektive Estrogen-Rezeptor-Modulatoren (SERMs); dazu gehören unter anderem:
 - Raloxifen; Tamoxifen; Toremifen.
3. Andere antiestrogene Stoffe; dazu gehören unter anderem:
 - Clomifen; Cyclofenil; Fulvestrant.
4. Substanzen, welche die Myostatinfunktion(en) verändern; dazu gehören unter anderem Myostatinhemmer.
5. Stoffwechsel-Modulatoren:
 - 5.1 Aktivatoren der AMP-aktivierten Proteinkinase (AMPK), zum Beispiel AICAR; und Peroxisom-Proliferator-aktivierter-Rezeptor-Delta-Agonisten (PPAR δ), zum Beispiel GW1516;
 - 5.2 Insuline und Insulin-Mimetika;
 - 5.3 Meldonium;
 - 5.4 Trimetazidin.

S5. DIURETIKA UND MASKIERUNGSMITTEL

Die folgenden Diuretika und Maskierungsmittel und andere Substanzen mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlicher/n biologischer/n Wirkung(en) sind verboten.

Dazu gehören unter anderem:

- Desmopressin; Probenecid; Plasmaexpander, zum Beispiel Glycerol und intravenös verabreichte/s Albumin, Dextran, Hydroxyethylstärke und Mannitol.
- Acetazolamid; Amilorid; Bumetanid; Canrenon; Chlortalidon; Etacrynsäure; Furosemid; Indapamid; Metolazon; Spironolacton; Thiazide, zum Beispiel Bendroflumethiazid, Chlorothiazid und Hydrochlorothiazid; Triamteren und Vaptane, zum Beispiel Tolvaptan.

Hiervon ausgenommen sind:

- Drosipiron; Pamabrom sowie die ophthalmische Anwendung von Carboanhydrasehemmern (zum Beispiel Dorzolamid und Brinzolamid).
- Die lokale Verabreichung von Felypressin in der Dentalanästhesie.

Wird in der Probe eines Athleten zu allen Zeiten beziehungsweise in Wettkämpfen jegliche Menge einer der folgenden Grenzwerten unterliegenden Substanzen – nämlich Formoterol, Salbutamol, Cathin, Ephedrin, Methylephedrin und Pseudoephedrin – in Verbindung mit einem Diuretikum oder Maskierungsmittel nachgewiesen, so gilt dieser Nachweis als von der Norm abweichendes Analyseergebnis (AAF), es sei denn, der Athlet besitzt zusätzlich zu der Medizinischen Ausnahmegenehmigung für das Diuretikum oder Maskierungsmittel eine bestätigte Medizinische Ausnahmegenehmigung (TUE) für diese Substanz.

Verbotene Methoden

M1. MANIPULATION VON BLUT UND BLUTBESTANDTEILEN

Folgende Methoden sind verboten:

1. Die Verabreichung oder Wiederzufuhr jeglicher Menge von autologem, allogenen (homologem) oder heterologem Blut oder Produkten aus roten Blutkörperchen jeglicher Herkunft in das Kreislaufsystem.
2. Die künstliche Erhöhung der Aufnahme, des Transports oder der Abgabe von Sauerstoff. Dazu gehören unter anderem:

Perfluorchemikalien; Efavoxiral (RSR 13) und veränderte Hämoglobinprodukte, zum Beispiel Blutersatzstoffe auf Hämoglobinbasis und mikroverkapselte Hämoglobinprodukte, ausgenommen ergänzender Sauerstoff durch Inhalation.
3. Jegliche Form der intravaskulären Manipulation von Blut oder Blutbestandteilen mit physikalischen oder chemischen Mitteln.

M2. CHEMISCHE UND PHYSIKALISCHE MANIPULATION

Folgende Methoden sind verboten:

1. Die tatsächliche oder versuchte unzulässige Einflussnahme, um die Integrität und Validität der Proben, die während der Dopingkontrollen genommen werden, zu verändern. Dazu gehören unter anderem:

Der Austausch und/oder die Verfälschung von Urin, zum Beispiel mit Proteasen.

2. Intravenöse Infusionen und/oder Injektionen von mehr als 50 ml innerhalb eines Zeitraums von sechs Stunden, es sei denn, sie werden rechtmäßig im Zuge von Krankenhauseinweisungen, chirurgischen Eingriffen oder klinischen Untersuchungen verabreicht.

M3. GENDOPING

Die folgenden Methoden zur möglichen Steigerung der sportlichen Leistung sind verboten:

1. Die Übertragung von Nukleinsäure-Polymeren oder Nukleinsäure-Analoga;
2. die Anwendung normaler oder genetisch veränderter Zellen.

Im Wettkampf verbotene Substanzen und Methoden

Zusätzlich zu den oben beschriebenen Kategorien S0 bis S5 und M1 bis M3 sind im Wettkampf folgende Kategorien verboten:

Verbotene Substanzen

S6. STIMULANZIEN

Alle Stimulanzien, einschließlich aller optischen Isomere, zum Beispiel gegebenenfalls D- und L-, sind verboten.

Zu den Stimulanzien gehören:

a: Nicht-spezifische Stimulanzien:

Adrafinil; Amfepramon; Amfetamin; Amfetaminil; Amiphenazol; Benfluorex; Benzylpiperazin; Bromantan; Clobenzorex; Cocain; Cropropamid; Crotetamid; Fencamin; Fenetyllin; Fenfluramin; Fenproporex; Fonturacetam [4-Phenylpiracetam (Carphedon)]; Furfenorex; Lisdexamfetamin; Mefenorex; Mephentermin; Mesocarb; Metamfetamin(D-); p-Methylamfetamin; Modafinil; Norfenfluramin; Phendimetrazin; Phentermin; Prenylamin; Prolintan.

Ein Stimulans, das in diesem Abschnitt nicht ausdrücklich genannt ist, gilt als spezifische Substanz.

b: Spezifische Stimulanzien.

Dazu gehören unter anderem:

4-Methylhexan-2-amin (Methylhexanamin); Benzfetamin; Cathin**; Cathinon und seine Analoga, zum Beispiel Mephedron, Methedron und alpha-Pyrrolidinovalerophenon; Dimethylamfetamin; Ephedrin***; Epinephrin**** (Adrenalin); Etamivan; Etilamfetamin; Etilefrin; Famprofazon; Fenbutrazat; Fencamfamin; Heptaminol; Hydroxyamfetamin (Parahydroxyamfetamin); Isomethhepten; Levmetamfetamin; Meclofenoxat; Methylendioxyamfetamin; Methylephedrin***; Methylphenidat; Nikethamid; Norfenefrin; Octopamin; Oxilofrin (Methylsynephrin); Pemolin; Pentetrazol; Phenethylamin und seine Derivate; Phenmetrazin; Phenpromethamin; Propylhexedrin; Pseudoephedrin*****; Selegilin; Sibutramin; Strychnin; Tenamfetamin (Methylendioxyamfetamin); Tuaminoheptan und andere Substanzen mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlicher/n biologischer/n Wirkung(en).

Hiervon ausgenommen sind:

- Clonidin;
- Imidazolderivate für die topische/opthalmische Anwendung und die in das Überwachungsprogramm für 2017* aufgenommenen Stimulanzien.

S7. NARKOTIKA

Verboten sind:

Buprenorphin; Dextromoramid; Diamorphin (Heroin); Fentanyl und seine Derivate; Hydromorphon; Methadon; Morphin; Nicomorphin; Oxycodon; Oxymorphon; Pentazocin; Pethidin.

S8. CANNABINOIDE

Verboten sind:

- natürliches, zum Beispiel Cannabis, Haschisch und Marihuana, oder synthetisches Delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC);
- Cannabimimetika, zum Beispiel „Spice“, JWH-018, JWH-073, HU-210.

S9. GLUCOCORTICOIDE

Alle Glucocorticoide sind verboten, wenn sie oral, intravenös, intramuskulär oder rektal verabreicht werden.

* **Bupropion, Koffein, Nikotin, Phenylephrin, Phenylpropanolamin, Pipradrol und Synephrin:** Diese Substanzen sind in das Überwachungsprogramm für 2017 aufgenommen und gelten nicht als verbotene Substanzen.

** **Cathin:** verboten, wenn seine Konzentration im Urin 5 Mikrogramm/ml übersteigt.

*** **Ephedrin und Methylephedrin:** verboten, wenn ihre Konzentration im Urin jeweils 10 Mikrogramm/ml übersteigt.

**** **Epinephrin (Adrenalin):** nicht verboten bei lokaler Verabreichung (zum Beispiel nasal oder ophthalmologisch) oder bei der Verabreichung in Verbindung mit einem Lokalanästhetikum.

***** **Pseudoephedrin:** verboten, wenn seine Konzentration im Urin 150 Mikrogramm/ml übersteigt.