Dopingkontrollen

Auf Grund des „Entwurfs über eine Vereinbarung des Doping" (O. VENTRUBA[27]) sind bei Dopingverdacht alle Sportverbände verpflichtet, entsprechend taugliche Dopingkontrollen durchzuführen, die sich auf Aktive wie Betreuer aller Art zu erstrecken haben (s. Artikel 3 und 4 auf Seite 76).

Soweit die offizielle österreichische Reglementierung. Die praktische Durchführung einer Dopingkontrolle stieß indes doch auf zahlreiche Schwierigkeiten.

Beispielhaft sind nun doch die Dopingregelungen, wie sie für die Spiele der XX. Olympiade in München 1972 von Experten der Medizinischen Kommission im IOC und vom Organisationskomitee der XX. Olympiade ausgearbeitet und in einer mehrsprachigen Broschüre bis ins einzelne fixiert worden waren. Die Teilbereiche der Dopingkontrollen gliedern sich nach Auswahl (Fälle von Dopingverdacht, „repräsentative" Stichproben, Abnahme, Analyse, Beurteilung und Sanktion) (s. auch bei M. DONIKE[201]). In der Folge sei die Vorschrift über „Das Dopingverfahren für die Olympischen Spiele 1972"[202] wörtlich wiedergegeben, deren straffe Reglementierung übrigens die Aktualität und den Ernst des Dopingproblems eindeutig unter Beweis stellt.

„Das Dopingkontrollverfahren für die Olympischen Spiele 1972"

1 Auswahl der zu kontrollierenden Aktiven

1.1 In allen Sportarten ist eine angemessene Anzahl von Dopingkontrollen vorzunehmen.

1.2 Wie viele Aktive in jeder Sportart täglich kontrolliert werden sollen, wird zwischen der Medizinischen Kommission des IOC, dem zuständigen Internationalen Fachverband und dem Organisationskomitee vereinbart. Dabei ist die zur Verfügung stehende Laborkapazität zu berücksichtigen.

1.3 Wie viele Aktive aus welchen Disziplinen der jeweiligen Sportart im Rahmen der gemäß Ziffer 1.2 vereinbarten Gesamtzahl kontrolliert werden sollen, bestimmt der zuständige Internationale Fachverband.

1.4 Nach welchen Kriterien die zu kontrollierenden Aktiven im einzelnen ausgewählt werden sollen, bestimmt ebenfalls der zuständige Internationale Fachverband.

1.5 Bei Vorliegen von Dopingverdacht steht der Medizinischen Kommission des IOC das Recht zu, weitere Aktive für die Kontrolle zu bestimmen.

2 Abnahme der Proben

2.1 Der zur Dopingkontrolle bestimmte Aktive wird unmittelbar nach dem Wettbewerb oder nach Feststellung der Endplazierung von einem Beauftragten des Organisationskomitees durch Übergabe einer grünen Karte aufgefordert, sich innerhalb einer Stunde im Warteraum der auf der Karte genannten Dopingkontrollstation einzufinden und dabei seine ID-Karte mit sich zu führen.
Auf der grünen Karte ist die Startnummer des Aktiven vermerkt. Außerdem enthält die Karte Hinweise, daß der Aktive zur Probenahme einen Begleiter (Betreuer, Trainer oder Arzt) mitbringen kann und welche Konsequenzen sich daraus ergeben können, falls der Aktive nicht innerhalb der gesetzten Frist zur Kontrolle erscheint (vgl. Ziffer 4). Die Karte hat ferner einen abreißbaren Abschnitt, der die Startnummer des Aktiven und einen Bestätigungsvermerk enthält, daß der Aktive die Aufforderung des Beauftragten zur Kenntnis genommen hat.

2.2 Nachdem der Beauftragte auf dem Stammblatt und dem abreißbaren Abschnitt die Uhrzeit eingetragen hat, hat der Aktive den Bestätigungsvermerk auf dem abreißbaren Abschnitt zu unterschreiben.

2.3 Der Beauftragte übermittelt den Abschnitt anschließend unverzüglich dem Leiter der jeweiligen Dopingkontrollstation.

2.4 Findet sich der Aktive innerhalb der in Ziffer 2.1 gesetzten Frist nicht in der Dopingkontrollstation ein, so wird dies im Protokoll vermerkt. Das Protokoll wird vom Leiter der Dopingkontrollstation unterschrieben und über den Gesamtleiter der Dopingkontrolle unverzüglich dem Vorsitzenden der Medizinischen Kommission des IOC übermittelt, der über weiteres Vorgehen entscheidet.

2.5 Nach Ankunft in der Dopingkontrollstation werden der Aktive und sein Begleiter im Warteraum von einem Beauftragten des Organisationskomitees betreut.

2.6 Der Beauftragte prüft anhand der ID-Karte und der Startnummer die Identität des Aktiven.

2.7 Zur Probenabnahme wird jeweils nur ein Aktiver in den Arztraum gerufen.

2.8 Im Arztraum dürfen sich jeweils neben dem Aktiven und seinem Begleiter nur aufhalten:
— ein Arzt als Leiter der Station,
— eine medizinisch-technische Assistentin, die u. a. das Protokoll führt,
— ein Vertreter des zuständigen Internationalen Fachverbandes,
— ein Mitglied der Medizinischen Kommission des IOC,
— der Gesamtleiter der Dopingkontrolle,
— der Leiter des Abnahmeverfahrens,
— ein Dolmetscher.

2.9 Im Protokoll werden die persönlichen Daten des Aktiven und die Uhrzeit eingetragen.

2.10 Aus einer Anzahl von der Medizinischen Kommission des IOC genehmigter Entnahmegefäße, von denen je zwei die gleiche Codenummer (mit dem Zusatz A und B) eingraviert tragen, wählt der Aktive ein Paar aus.

2.11 Eines der Entnahmegefäße füllt der Aktive unter Aufsicht des Arztes (bzw. bei weiblichen Aktiven der medizinisch-technischen Assistentin) mit seinem Urin (mindestens 50 ml).

2.12 Verweigert der Aktive die Urinabgabe, wird er auf die möglichen Konsequenzen hingewiesen (vgl. Ziffer 4). Bleibt er bei seiner Weigerung, wird dies im Protokoll vermerkt. Das Protokoll wird sodann vom Arzt, von der Protokollführerin, vom Aktiven und — sofern anwesend — von dessen Begleiter und vom Verbandsvertreter unterschrieben und über den Gesamtleiter der Dopingkontrolle unverzüglich dem Vorsitzenden der Medizinischen Kommission des IOC übermittelt.

2.13 Kann der Aktive in angemessener Frist keinen Urin abgeben, so wird dies im Protokoll vermerkt. Über das weitere Vorgehen entscheidet der Vorsitzende der Medizinischen Kommission des IOC.

2.14 Unmittelbar nach der Probenabnahme prüft der Arzt den pH-Wert des Urins. Das Ergebnis dieser Prüfung wird im Protokoll eingetragen.

2.15 Die Hälfte des Urins gießt der Arzt anschließend in das zweite Entnahmegefäß. Daraufhin werden beide Entnahmegefäße vom Arzt verplombt.

2.16 Der Arzt gibt dem Aktiven und dessen Begleiter Gelegenheit, sich von der Korrektheit des Verschlusses zu überzeugen.

2.17 Die Codenummer wird vom Arzt im Protokoll vermerkt. Die Protokollführerin gibt dem Aktiven und dessen Begleiter Gelegenheit, sich davon zu überzeugen, daß die im Protokoll vermerkte Codenummer mit der in beiden Entnahmegefäßen eingravierten Nummer übereinstimmt.

2.18 Der Aktive bestätigt mit seiner Unterschrift im Protokoll die Ordnungsmäßigkeit des gesamten Probenabnahmevorganges. Weiters wird das Protokoll vom Arzt und — sofern anwesend — vom Begleiter des Aktiven unterschrieben. Anschließend wird das Protokoll in einen Umschlag gesteckt, der versiegelt wird.

2.19 Der Umschlag mit dem Protokoll wird über den Gesamtleiter der Dopingkontrolle dem Vorsitzenden der Medizinischen Kommission des IOC übermittelt.

2.20 Die Protokollführerin legt die beiden verplombten Entnahmegefäße in einen verschluß- und plombensicheren Sammelbehälter.

2.21 Vor dem Transport zum Labor wird der Behälter von der Protokollführerin mit einer Plombe verschlossen.

2.22 Der Arzt übergibt den Behälter dem Kurier gegen Quittung.

2.23 Der Kurier bringt den Behälter unverzüglich zum Labor.

2.24 Im Labor wird der Empfang des verschlossenen Behälters von einem Beauftragten des Laborleiters quittiert.

3 Untersuchung der Proben

3.1 Die Analyse einer Probe hat nach Möglichkeit innerhalb von 24 Stunden zu erfolgen, gerechnet vom Eintreffen der Probe im Labor.

3.2 Die Analyse vollzieht sich in den folgenden Schritten:

3.2.1 Screening:
Dünnschichtchromatographie auf nicht flüchtige, Gaschromatographie auf flüchtige Substanzen.

3.2.2 Identifizierung:

3.2.2.1 Gaschromatographisch mit zwei Säulen verschiedener Polarität und Derivatbildung vor der gaschromatographischen Analyse oder Bestimmung der Kovatsindices. Pyrolyse-Gaschromatographie kann ebenfalls angewendet werden.

3.2.2.2 Alternativ zu Ziffer 3.2.2.1: Kombination Chromatographie (Dünnschicht- bzw. Gas-) mit Massen- oder Infrarot-Spektroskopie.

3.2.2.3 Eine Substanz gilt als nachgewiesen, wenn die Meßwerte mit den Werten von authentischem Vergleichsmaterial übereinstimmen.

3.3 Zutritt zum Labor haben außer dem Leiter des Labors und dem Laborpersonal nur:
— die Mitglieder der Medizinischen Kommission des IOC,
— vom Vorsitzenden der Medizinischen Kommission des IOC ausdrücklich autorisierte Personen,
— der Gesamtleiter der Dopingkontrolle.

3.4 Ergibt eine Analyse einen positiven Befund, verständigt der Laborleiter über den Gesamtleiter der Dopingkontrolle unverzüglich den Vorsitzenden der Medizinischen Kommission des IOC und teilt binnen 48 Stunden die analytischen Details mit, die zu dem positiven Befund geführt haben.

3.5 Der Vorsitzende der Medizinischen Kommission des IOC beruft daraufhin unverzüglich eine Sitzung ein, zu der auch der zuständige Arzt oder ein anderer Vertreter der betroffenen Delegation, ein Vertreter des zuständigen Internationalen Fachverbandes sowie der Gesamtleiter der Dopingkontrolle eingeladen werden.

3.6 Der Leiter der Delegation, der der betreffende Aktive angehört, kann innerhalb von 12 Stunden nach schriftlicher Mitteilung des positiven Befundes beim Vorsitzenden der Medizinischen Kommission des IOC schriftlich eine Überprüfung des Befundes anhand der Gegenprobe verlangen.

3.7 Die Untersuchung der Gegenprobe wird im gleichen Labor, jedoch von Personal, das an der Untersuchung nicht beteiligt war, vorgenommen. Sie wird überwacht von einem Mitglied der Medizinischen Kommission des IOC. Die betroffene Delegation hat das Recht, einen Beobachter in das Labor zu entsenden.

3.8 Den Befund der Untersuchung teilt das Mitglied der Medizinischen Kommission des IOC, dem Vorsitzenden der Kommission mit, der seinerseits den Leiter der Delegation verständigt, der der Sportler angehört.

3.9 Der Befund der Kontrolluntersuchung ist endgültig.

4 Sanktionen:

4.1 Ein Aktiver, der sich der Dopingkontrolle entzogen hat oder der des Dopings überführt worden ist, wird auf Vorschlag der Medizinischen Kommission des IOC vom zuständigen Internationalen Fachverband von den Olympischen Spielen ausgeschlossen.

4.2.1 Gehört der Aktive einer Mannschaft an, gilt für sie das Spiel oder der fragliche Wettbewerb als verloren.

4.2.2 Unter Berücksichtigung der Erklärungen seitens der Mannschaft und nach Rücksprache mit dem zuständigen Internationalen Fachverband kann eine Mannschaft, von der ein oder mehrere Mitglieder des Dopings überführt worden sind, von den Olympischen Spielen ausgeschlossen werden.

4.2.3 In bestimmten Sportarten, in denen eine Mannschaft nach dem Ausschluß eines ihrer Mitglieder nicht länger als Mannschaft konkurrieren kann, können die restlichen Mannschaftsmitglieder weiter als Einzelbewerber am Wettkampf teilnehmen.

4.3 Die Aberkennung einer Medaille wird auf Vorschlag der Medizinischen Kommission des IOC durch das Exekutivkomitee des IOC ausgesprochen.

4.4 Weitergehende Sanktionen der Internationalen Fachverbände bleiben von den vorstehenden Regelungen unberührt.