

Ku+U 
MINISTERIET

DOPINGKONTROL I MOTIONS- OG FITNESSCENTRE

RAPPORT

**DOPINGKONTROL I MOTIONS- OG FITNESSCENTRE
RAPPORT**

Indholdsfortegnelse

1	Indledning.....	7
2	Kommissorium og arbejdsgruppens sammensætning.....	8
3	Rapportens opbygning, definitioner og Anti Doping Danmarks virke	11
4	Omfang og konsekvenser af dopingmisbrug.....	13
4.1	Konsekvenser af dopingmisbrug.....	14
5	Generelt om dopingkontrol i motions- og fitnesscentre	15
5.1	Lovgrundlaget	15
5.1.1	Lov nr. 1438 af 22. december 2004 om fremme af dopingfri idræt med senere ændringer	15
5.1.2	Bekendtgørelse nr. 1352 af 19. december 2011 om fremme af dopingfri idræt.....	16
5.1.3	Lov nr. 232 af 21. april 1999 om forbud mod visse dopingmidler med senere ændringer	17
5.1.4	WADAs dopingliste	19
5.1.5	WADA-kodekset: Reglerne for dopingkontrol og -sanktioner og anvendelsen på motionsdoping	21
5.2	Dopingreglementet for bredde- og motionsidrætsudøvere under idrættens hovedorganisationer	28
5.2.1	Hvem er omfattet af reglementet	28
5.2.2	Definition af doping	29
5.2.3	Administration.....	29
5.2.4	Dopingkontrollen	29
5.2.5	Sanktioner	30
5.2.6	Appelsystemet	30
5.2.7	Statistik over gennemførte test og behandlede sager.....	30
5.3	De kommercielle motions- og fitnesscentres antidopingaftaler	31
5.3.1	Aftalegrundlaget for centre under DFHO.....	31
5.3.2	Aftalegrundlaget for centre som har en individuel samarbejdsaftale med ADD om dopingkontrol	31
5.3.3	Definition af doping	32
5.3.4	Dopingkontrol	32
5.3.5	Sanktioner	32
5.3.6	Appelsystemet og arbejdsgruppens anbefalinger.....	33
5.3.7	Statistik over gennemførte test og behandlede sager.....	33

6	Problemstillinger, der er fælles ved mærkningsordning og obligatorisk ordning i henholdsvis kommercielle motions- og fitnesscentre og i foreningsbaserede centre.....	35
6.1	Forbudte stoffer og metoder	35
6.1.1	Gældende regler/praksis	35
6.1.2	Udfordringer og løsningsforslag.....	36
6.1.3	Arbejdsgruppens anbefalinger.....	39
6.2	Analyse af test fra motions- og fitnesscentre	39
6.2.1	Gældende regler/praksis	40
6.2.2	Udfordringer.....	40
6.2.3	Arbejdsgruppens anbefalinger.....	40
6.3	Udveksling af og adgang til oplysninger om dopingsanktonerede i motions- og fitnesscentrene	41
6.3.1	Gældende regler/praksis	41
6.3.2	Udfordringer.....	48
6.3.3	Løsningsmodel på motionsdopingområdet.....	54
6.3.4	Arbejdsgruppens anbefalinger.....	58
6.4	Dopingappellinstans for kommercielle centre.....	59
6.4.1	Model 1: Fælles motionsdopingappellinstans.....	59
6.4.2	Model 2: Formalisering af den nuværende aftale med DFHO.....	60
6.4.3	Arbejdsgruppens anbefalinger.....	60
6.5	Rekvirering af varslede/anmeldte test	60
6.5.1	Gældende regler/praksis og udfordringer	61
6.5.2	Fordele og ulemper.....	63
6.5.3	Arbejdsgruppens anbefalinger.....	64
7	Obligatorisk dopingkontrol i kommercielle motions- og fitnesscentre	65
7.1	Centre omfattet af dopingkontrol under den nuværende ordning.....	65
7.2	Finansiering af den nuværende dopingkontrol	67
7.3	Afgrænsning af centre omfattet af en obligatorisk ordning.....	70
7.4	Modeller for obligatorisk dopingkontrol i kommercielle motions- og fitnesscentre	71
7.4.1	Model 1 – Solidarisk grundgebyr med merbetaling for test og positive test.....	71

7.4.2	Model 2 – Solidarisk gebyr	73
7.4.3	Særlige bemærkninger fra DFHO.....	74
7.4.4	Særlige bemærkninger fra Idrættens Fællesråd	75
7.4.5	Arbejdsgruppens anbefaling.....	76
7.5	Håndhævelse.....	76
7.5.1	Gennemførelse af kontrolbesøg.....	76
7.5.2	Opkrævning af gebyrer.....	78
8	Forbedret mærkningsordning i kommercielle motions- og fitnesscentre	79
8.1	Kommunikationsindsats	79
8.2	Særskilt ordning for centre uden risikoprofil	80
8.3	Differentierede finansieringsmodeller	81
8.4	Forebyggelsesindsats.....	81
8.5	Håndhævelse.....	82
9	Fordele og ulemper ved henholdsvis mærkningsordning og obligatorisk ordning.....	83
9.1	Fordele og ulemper ved en fortsat frivillig mærkningsordning.....	83
9.2	Fordele og ulemper ved obligatorisk ordning	84
10	Arbejdsgruppens anbefalinger	87
10.1	Liste over forbudte stoffer i fitnesscentre (kapitel 6.1).....	87
10.2	Analyse af test fra motions- og fitnesscentre (kapitel 6.2)	87
10.3	Udveksling af og adgang til oplysninger om dopingsanktonerede i motions- og fitnesscentre (kapitel 6.3)	87
10.4	Dopingappellinstans for kommercielle centre (kapitel 6.4).....	88
10.5	Rekvirering af test på konkrete personer og varslede test (kapitel 6.5)	88
10.6	Modeller for dopingkontrol (kapitel 7 og 8)	89

Bilag 1: Eksempel på kontrakt mellem ADD og et uorganiseret kommercielt Fitnesscenter:	90
Bilag 2: Samarbejdsaftale mellem DFHO og ADD	94
Bilag 3: Overvejelser om andre modeller for forbudte stoffer	98

1 Indledning

Lov om fremme af dopingfri idræt trådte i kraft 1. januar 2005.

Med loven blev Anti Doping Danmark (ADD) etableret som en selvejende institution, der har til opgave at fremme bekæmpelsen af doping i idræt.

Loven indeholder regler om idrætsorganisationers og -foreningers deltagelse i bekæmpelsen af doping, herunder regler om dopingkontrol. Ifølge loven er idrætsforeninger, der hører under idrættens hovedorganisationer, Danmarks Idræts-Forbund (DIF), Danske Gymnastik og Idrætsforeninger (DGI), Dansk Firmaidrætsforbund (DFIF) og De Danske Skytteforeninger (DDS), omfattet af obligatoriske regler om dopingkontrol, mens dopingkontrol hos andre udbydere af idrætsaktiviteter er baseret på frivillige aftaler mellem ADD og disse udbydere. Bl.a. har Dansk Fitness & Helse Organisation (DFHO) via aftale forpligtet motions- og fitnesscentre, som er medlem af DFHO, til at være omfattet af dopingkontrol.

Med virkning fra 1. juli 2008 vedtog Folketinget en ændring til loven, der indførte en informationsordning for motions- og fitnesscentre. Med loven blev det lovpligtigt for motions- og fitnesscentre, der ikke er omfattet af idrættens hovedorganisationer, at informere om, hvorvidt de har indgået samarbejdsaftale med ADD. I henhold til den såkaldte mærkningsordning skal motions- og fitnesscentre bl.a. ved indgangsdøren til centret skilte synligt med en glad eller sur smiley, alt afhængig af om centret har en samarbejdsaftale med ADD eller ej.

I forbindelse med vedtagelsen af mærkningsordningen tilkendegav kulturministeren, at mærkningsordningen ville blive evalueret efter to år. Idrættens Analyseinstitut har gennemført evalueringen for Kulturministeriet, som er dateret september 2010.

Som opfølgning på evalueringen nedsatte den daværende regering i november 2010 en tværministeriel arbejdsgruppe, som har haft til opgave – bl.a. med udgangspunkt i den gennemførte evaluering af den eksisterende mærkningsordning – at beskrive mulige modeller for en fremtidig dopingkontrol i motions- og fitnesscentre. Arbejdsgruppen skal dels analysere forbedringsmuligheder i forhold til den eksisterende frivillige ordning, dels analysere og beskrive mulighederne for en obligatorisk dopingkontrol i alle motions- og fitnesscentre, herunder fordele og ulemper ved de enkelte modeller og de udfordringer, der vil være forbundet med at stramme ordningen med henblik på at gøre dopingkontrol obligatorisk i alle motions- og fitnesscentre.

Formålet med en ordning med obligatorisk dopingkontrol eller en forbedring af den nuværende ordning i motions- og fitnesscentre ville være at styrke bekæmpelsen af doping inden for motions- og fitnesssektoren.

Nærværende redegørelse udgør arbejdsgruppens afrapportering til kulturministeren.

2 Kommissorium og arbejdsgruppens sammensætning

Den daværende regering besluttede i november 2010 at nedsætte en arbejdsgruppe med følgende kommissorium:

”Det fremgår af regeringsgrundlaget fra november 2007, at regeringen vil styrke kampen mod doping bl.a. ved at forpligte motions- og fitnesscentre til at indføre en mærkningsordning mod doping.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet (tidl. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse) og Kulturministeriet offentliggjorde i januar 2008 en handlingsplan for bekæmpelse af motionsdoping.

Det følger af handlingsplanen, at dopingmisbrug for motionister kan have negative konsekvenser af både fysisk og psykisk og social karakter. Motiverne til misbrug af hormoner i den styrke-relaterede motionsidræt skiller sig markant ud fra de motiver, der er for misbrug i eliteidrætten, hvor doping primært benyttes for at fremme præstationer.

Handlingsplanen for bekæmpelse af motionsdoping indeholder en trestrengt indsats mod motionsdoping i form af gennemførelse af en oplysningskampagne, der etablerer en systematisk og målrettet indsats mod misbrug af hormoner blandt fysisk aktive unge, gennemførelse af en obligatorisk mærkningsordning vedrørende dopingkontrol i motions- og fitnesscentre samt gennemførelse af skærpede strafferammer i forbindelse med forhandling, udlevering og fordeling af dopingmidler.

Folketinget vedtog den 6. maj 2009 lov om ændring af lov om forbud mod visse dopingmidler, som skærpede strafferammerne for forhandling, udlevering eller fordeling af dopingmidler pr. 1. juli 2009. Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil følge udviklingen i retspraksis på området vedrørende forhandling, udlevering og fordeling af dopingmidler.

Anti Doping Danmark (ADD) evaluerer i sommeren og efteråret 2010 den gennemførte oplysningskampagne. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har tilkendegivet at være indstillet på at fortsætte sit engagement i ADD's arbejde på det hidtidige niveau, idet støtten også fremover efter ansøgning vil gå til konkrete aktiviteter og projekter med sundhedsfaglige og forebyggende aspekter. Kulturministeriet har tilkendegivet en fortsat økonomisk støtte til information og forebyggelse om doping i motions- og fitnesscentre. ADD vil på baggrund af evalueringen fastlægge og målrette den fremtidige indsats vedrørende information og forebyggelse af doping i motions- og fitnesscentre.

Folketinget vedtog den 29. maj 2008 lov om ændring af lov om fremme af dopingfri idræt, som indførte en obligatorisk mærkningsordning for motions- og fitnesscentre pr. 1. juli 2008 – dvs.

at det er obligatorisk for de pågældende centre at offentliggøre, om de gennemfører dopingkontrol eller ej.

Idrættens Analyseinstitut har for Kulturministeriet gennemført en evaluering af mærkningsordningen for dopingkontrol i motions- og fitnesscentre (rapport foreligger oktober 2010).

Rapporten viser overordnet, at målet med mærkningsordningen er nået. 50 procent af motions- og fitnesscentre har i dag en aftale om dopingkontrol med ADD, hvilket svarer til den målsætning, den daværende kulturminister meldte ud i forbindelse med folketingsbehandlingen af lovforslaget. Idet det primært er større centre, der har aftale med ADD, træner mere end 80 procent af landets fitnesskunder i dag i et center med dopingkontrol. Langt hovedparten af centre, der har aftale med ADD, er tilfredse med ordningen og finder, at det giver dem en markedsføringsmæssig fordel. Evalueringen viser samtidig, at der er nogle udfordringer med den eksisterende ordning – f.eks. skilte 2/3 af centrene uden aftale med ADD ikke med en sur smiley, som loven foreskriver.

På baggrund af evalueringen har kulturministeren besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe vedrørende dopingkontrollen i motions- og fitnesscentre.

Arbejdsgruppen skal – bl.a. med udgangspunkt i den gennemførte evaluering af den eksisterende mærkningsordning – beskrive mulige modeller for en fremtidig dopingkontrol i motions- og fitnesscentre. Arbejdsgruppen skal analysere forbedringsmuligheder i forhold til den eksisterende frivillige ordning samt analysere og beskrive mulighederne for en obligatorisk dopingkontrol i alle motions- og fitnesscentre, herunder fordele og ulemper ved de enkelte modeller og de udfordringer, der vil være forbundet med at stramme ordningen med henblik på at gøre dopingkontrol obligatorisk i alle motions- og fitnesscentre.

Det er en forudsætning for samtlige beskrevne modeller, at de ikke må indebære statslige merudgifter.

Medlemmer af arbejdsgruppen er repræsentanter for Kulturministeriet (formand), Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Justitsministeriet, Anti Doping Danmark, Dansk Fitness- og Helse Organisation (DFHO) og Idrættens Fællesråd. Derudover kan arbejdsgruppen inddrage øvrige parter med relevant sagkundskab i arbejdet i fornødent omfang.

Kulturministeriet fungerer som sekretariat for gruppen.

Arbejdsgruppen nedsættes i efteråret 2010 og afslutter sit arbejde i foråret 2011”.

Arbejdsgruppen er sammensat på baggrund af indstillinger fra de i kommissoriet omfattede medlemmer:

Steen Kyed (formand), afdelingschef i Kulturministeriet

Jens Evald, formand for ADD

Jakob Berget, leder af Oplysningen i ADD

Morten Brustad, souschef i Dansk Erhverv, sekretariatschef i DFHO, indstillet af DFHO

Søren Riiskjær, afdelingschef i DGI, indstillet af Idrættens Fællesråd

Mie Saabye, fuldmægtig i Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Johan Legard, chefkonsulent i Justitsministeriet

Bente Skovgaard Kristensen, kontorchef i Kulturministeriet

Sekretariat for arbejdsgruppen:

Sune Friis Krarup, specialkonsulent i Kulturministeriet (indtil 1. marts 2012)

Camilla Vange Mynster, specialkonsulent i Kulturministeriet (indtil 15. februar 2011 og fra 19. marts 2012)

Line Skjødt Munk, fuldmægtig i Kulturministeriet (fra 1. april 2011)

Martin Holmlund Lauesen, fuldmægtig i Kulturministeriet (fra 15. februar 2011)

Arbejdsgruppen har afholdt i alt 7 møder. Datatilsynet har deltaget i arbejdsgruppemøde d. 1. marts 2011 vedrørende spørgsmålet om udveksling af oplysninger om dopingsanktonerede i motions- og fitnesscentre, jf. kapitel 6.3. Desuden har den foreslåede løsningsmodel været drøftet med Datatilsynet.

3 Rapportens opbygning, definitioner og Anti Doping Danmarks virke

Denne rapport afspejler arbejdsgruppens drøftelser om de problemstillinger, som er adresseret i arbejdsgruppens kommissorium, jf. kapitel 2.

Arbejdsgruppens overvejelser er gengivet i de enkelte kapitler. Desuden indeholder kapitel 10 en samlet konklusion på arbejdsgruppens forslag.

Kapitel 4 indeholder en beskrivelse af den eksisterende viden om omfanget af motionsdoping samt om skadelige virkninger af motionsdoping.

I kapitel 5 beskrives de eksisterende regler på området, herunder reglerne om dopingkontrol i foreningsbaserede fitnesscentre og om den eksisterende mærkningsordning, der omfatter kommercielle fitnesscentre. Endvidere beskrives forholdet til WADA-reglerne.

Kapitel 6 indeholder problemstillinger, der er forbundet med henholdsvis en styrket frivillig ordning og en ordning med obligatorisk dopingkontrol.

Kapitel 7 indeholder en beskrivelse af de forhold, der er specifikke i forhold til en model baseret på obligatorisk dopingkontrol i kommercielle motions- og fitnesscentre.

Kapitel 8 indeholder en beskrivelse af de forhold, der er specifikke i forhold til en styrket frivillig ordning med en forbedret mærkningsordning.

Kapitel 9 indeholder en opstilling af argumenter henholdsvis for og imod en forbedret mærkningsordning og en ordning med obligatorisk dopingkontrol.

Der er forskellige regler om dopingkontrol for henholdsvis idrætsforeninger og motions- og fitnesscentre i regi af idrættens hovedorganisationer, DIF, DGI, DFIF og DDS og for andre motions- og fitnesscentre. Således er den organiserede idræt omfattet af § 8 i lov om fremme af dopingfri idræt, mens alle andre udbydere af idrætsaktiviteter er omfattet af lovens §§ 9 og 9 a.¹

Af hensyn til læsbarheden af rapporten anvendes i det følgende terminologien ”foreningsbaserede” motions- og fitnesscentre om centre, der hører under DIF, DGI og DFIF (§ 8). Om øvrige centre (§§ 9 og 9 a) anvendes terminologien ”kommercielle” motions- og fitnesscentre, selvom denne gruppe af centre er bredere end rent kommercielle centre og således bl.a. også omfatter kommunale motions- og fitnesscentre og motions- og fitnesscentre organiseret som en forening, men som ikke hører under idrættens hovedorganisationer.

I nærværende rapport er der anvendt følgende forkortelser:

ADD:	Anti Doping Danmark
DDS:	De Danske Skytteforeninger
DFHO:	Dansk Fitness- og Helse Organisation

¹ §§ 9 og 9 a omfatter ejere af relevante virksomheder og andre, som tilbyder idrætsaktiviteter eller hermed beslægtede aktiviteter, herunder offentlige institutioner og sammenslutninger af idrætsudøvere uden tilknytning til de af § 8 omfattede idrætsorganisationer.

DFIF:	Dansk Firmaidrætsforbund
DGI:	Danske Gymnastik- og Idrætsforeninger
DIF:	Danmarks Idræts-Forbund
EPO:	Erythropoietin
TUE:	Therapeutic Use Exemptions eller dispensationer på grund af behandlingsmæssig anvendelse
WADA:	World Anti-Doping Agency

Om Anti Doping Danmark

Med "lov om fremme af dopingfri idræt", som trådte i kraft 1. januar 2005, blev Anti Doping Danmark (ADD) oprettet som en selvejende institution under Kulturministeriet. Loven fastlægger regeringens og idrætsorganisationernes rolle i bekæmpelsen af doping i dansk idræt såvel som i fitness- og træningscentre i Danmark.

ADD skal således i samarbejde med regeringen og idrættens organisationer bekæmpe brugen af doping og styrke de grundlæggende værdier i både eliteidrætten og den brede folkelige idræt i Danmark.

ADD's virksomhed omfatter:

- dopingkontrol
- oplysningsvirksomhed
- forsknings- og udviklingsvirksomhed vedr. bekæmpelse af doping
- deltagelse i internationalt samarbejde om bekæmpelse af doping
- rådgivning og bistand til offentlige myndigheder i sager inden for ADD's virkeområde.

Motionsdopingområdet

Anti Doping Danmark baserer primært sin indsats på dopingkontrol samt forebyggende initiativer, når det gælder bekæmpelse af motionsdoping. ADD har aftale om dopingkontrol med alle foreningsbaserede centre samt frivillige aftaler med ca. 50 procent af de kommercielle fitnesscentre (svarende til ca. 80 procent af brugerne).

Den forebyggende indsats har fokus på oplysning om steroider og deres bivirkninger til den primære målgruppe: unge mænd mellem 15-25 år samt ressourcepersonerne omkring dem.

ADD's forebyggende indsats indeholder følgende elementer:

- Oplysningskampagner (herunder hjemmesider, håndbøger, foldere, plakater mv.)
- Uddannelse af relevante ressourcepersoner og myndigheder ang. steroidproblematikken
- Støtte og initiering af forskning
- Samarbejde med relevante organisationer og myndigheder på området, for bl.a. at skabe rammerne for erfaringsudveksling.

4 Omfang og konsekvenser af dopingmisbrug

Undersøgelser og opgørelser, der forsøger at kortlægge udbredelsen af motionsdoping og dens udvikling, er præget af usikkerhed – bl.a. på grund af dopingbrugens tabubelagte og dermed skjulte karakter^{2 3}.

I en undersøgelse fra 2008 svarede 9 procent blandt et bredt udsnit af mænd i alderen 15-25 år, at de selv havde *overvejet* at bruge anabole steroider⁴. 7 procent svarede, at de synes, det er i orden at bruge anabole steroider, mens 30 procent havde nogle i deres nærmeste omgangskreds, der brugte anabole steroider⁵. I samme undersøgelse svarede 0,8 procent, at de brugte eller havde brugt muskelopbyggende stoffer.

Den seneste danske befolkningsundersøgelse fra 2010 kortlægger holdninger, erfaringer og forekomsten af motionsdoping. I alt 25 personer ud af 1.673, som har svaret på spørgsmålet, rapporterer, at de enten ”bruger det (muskelopbyggende stoffer) i dag”, eller at de ”tidligere har brugt det, men ikke gør det mere”. Det svarer til, at mindst 1,5 procent af alle individer i alderen 15-60 år tidligere har brugt eller aktuelt bruger muskelopbyggende stoffer.

Dette svarer til, at cirka 44.000 personer i Danmark har erfaring med muskelopbyggende stoffer. Det er især mænd mellem 17 og 45 år, som rapporterer om brug af stofferne. I denne gruppe ses en forekomst på 3,4 procent, hvilket på landsplan svarer til cirka 31.000 personer.

Mere specifikt for fitness-sektoren angiver 3,3 procent af dem, der træner i et fitnesscenter, at de på et eller andet tidspunkt har brugt muskelopbyggende stoffer. Dette svarer til, at cirka 16.500 ud af de 550.000⁶ nuværende medlemmer af fitnesscentre skulle have erfaring med stofferne.

Befolkningsbaserede undersøgelser fra Norge, Sverige og Finland rapporterer om nogenlunde samme forekomst i brugen af muskelopbyggende stoffer. Her varierer tallene fra 3,9 procent ved en mindre undersøgelse fra 2006 blandt 671 universitetsstuderende i Finland⁷ til 0,8 procent ved en norsk undersøgelse blandt 8.877 15-22-årige⁸.

Til sammenligning skønnes antallet af stofmisbrugere i Danmark at være 33.000, baseret på tal fra 2009 (gennemført i 2010)⁹. Knap 11.000 af disse skønnes alene at være hashmisbrugere.

Der henvises i øvrigt til kapitel 5.2.7 for statistik over gennemførte test og behandlede sager.

² Kapitel 4 er baseret på oplysninger fra Indsatsen mod motionsdoping i kommercielle motions- og fitnesscentre – en evaluering af mærkningsordningen, Idan 2010, samt oplysninger fra ADD's hjemmeside: www.steroids.dk.

³ Bl.a. er det vanskeligt at udvælge et repræsentativt udsnit af brugerne af motions- og fitnesscentre, da populationen af den samlede kundegruppe ikke kendes, ligesom dopingbrugere ofte træner i bestemte udvalgte centre. Ydermere betyder den løbende diskussion om definitionen af doping, at dopingbrugeres svar skal tages med forbehold. Dette understreges af flere studier, der påviser uoverensstemmelser mellem selvrapporteret brug af AAS (anabole androgene steroider) sammenholdt med resultater af urintest. Endelig er det generelt meget vanskeligt at få unge mænd til at deltage i spørgeskemaundersøgelser. Og når man samtidig beder dem svare på noget tabuiseret og muligvis kriminelt, er det endnu vanskeligere. Se også Ferenchick 1996, Sader et al. 2001 citeret i Evans-Brown; Kimergard; McVeigh 2009: 324.

⁴ Anabole Androgene steroider forkortes i nærværende rapport til anabole steroider.

⁵ Capacent 2008.

⁶ Kirkegaard 2009: 92.

⁷ Papadopoulis et.al. citeret i Singhammer 2010: 21.

⁸ Wickstrom, L. Pedersen W. citeret i Singhammer 2010: 21.

⁹ Sundhedsstyrelsens årsrapport over narkotikasituationen i Danmark 2010, s. 28.

4.1 Konsekvenser af dopingmisbrug

Følgervirkningerne/skaderne ved misbrug af hormoner ses hyppigt blandt patienter i den almen lægepraksis. Det drejer sig primært om anabole steroider¹⁰.

Konsekvenserne af dette misbrug er både fysiske og psykiske. Et dopingmisbrug kan medføre hjertestop, forkalket kredsløb, nedsat nyrefunktion, leverskader, sukkersyge og væksthæmning. Aggressivitet, depression, angstanfald og personlighedsforandringer kan ligeledes være følgerne af et misbrug. Endelig kan misbrug af anabole steroider medføre små testikler, problemer med erektion og sterilitet.

Yderligere negativ konsekvens af misbruget kan desuden være kriminalitet, vold og hærværk med personlige og samfundsmæssige konsekvenser¹¹. Det bemærkes, at især kombinationen af alkohol, anabole steroider og øvrige stoffer kan medføre voldsomme raseriudbrud – såkaldte *roid rage*, hvor individet mister kontrollen over sig selv og sine handlinger¹².

Misbrugets økonomiske konsekvenser for sundhedsvæsenet er ukendte.

Der er således belæg for at konkludere, at dopingmisbrug – herunder særligt misbrug af anabole steroider – udgør et problem i det danske samfund, og at misbruget har en række negative sociale og sundhedsmæssige konsekvenser for den enkelte misbruger såvel som for det omkringliggende samfund.

¹⁰ Keld DB og Hahn T, 2006.

¹¹ Klotz et al., 2006.

¹² Moberg T og Hermansson G, 2006

5 Generelt om dopingkontrol i motions- og fitnesscentre

5.1 Lovgrundlaget

Bekæmpelsen af doping i motions- og fitnesscentre er reguleret af lov nr. 1438 af 22. december 2004 om fremme af dopingfri idræt med senere ændringer¹³ samt bekendtgørelse nr. 1579 af 16. december 2010 om fremme af dopingfri idræt. Loven er bygget op over de internationale regler for dopingbekæmpelse udstukket af World Anti Doping Agency (WADA), og bekendtgørelsen implementerer WADA-kodekset og WADAs dopingliste i dansk ret. Det følger af disse regelsæt, hvilke stoffer og metoder der skal betragtes som doping og følgelig er forbudt at indtage i forbindelse med idrætsudøvelse, samt under hvilke forhold dopingkontrol skal finde sted.

Dopingområdet er desuden reguleret af lov nr. 232 af 21. april 1999 om forbud mod visse dopingmidler med senere ændringer, der under strafansvar forbyder visse handlinger i relation til bestemte dopingmidler, herunder bl.a. indførelse, besiddelse, fremstilling, videregivelse og handel med dopingmidler.

Endelig gælder et dopingreglement for bredde- og motionsidrætsudøvere under DIF, DGI, DFIF og DDS.

I de følgende afsnit er redegjort mere detaljeret for de gældende regler på området.

5.1.1 Lov nr. 1438 af 22. december 2004 om fremme af dopingfri idræt med senere ændringer

Lov nr. 1438 af 22. december 2004 om fremme af dopingfri idræt, som ændret ved lov nr. 430 af 29. maj 2008 om ændring af lov om fremme af dopingfri idræt, fastsætter definitionen af doping og rammerne for statens og idrætsorganisationernes samarbejds-mæssige og økonomiske engagement i bekæmpelsen af doping i idrætten og andre relevante miljøer¹⁴. Derudover konkretiserer loven rammerne for ADD's virke. Loven forankrer endvidere Danmarks fortsatte deltagelse i internationale bestræbelser på at bekæmpe doping lovmæssigt.

I forhold til bekæmpelse af doping i motions- og fitnesscentre er loven bygget op over en systematik, hvorefter der sondres mellem motions- og fitnesscentre, der drives i idrætsforeningers regi (også kaldet foreningsbaserede fitnesscentre) og kommercielle motions- og fitnesscentre, der er kendetegnede ved ikke at have en tilknytning til idrætsorganisationer eller -foreninger. Der er således forskel på den juridiske tilgang til dopingbekæmpelsen, afhængigt af om dopingkontrollen foretages i den ene eller anden type af motions- og fitnesscentre.

De relevante bestemmelser findes i lovens § 1, § 8, § 9 og § 9 a. Der er i det følgende redegjort for indholdet af disse bestemmelser.

¹³ Lov nr. 430, ændret 29/05/2008.

¹⁴ Jf. de almindelige bemærkninger til loven, pkt. 3.

§ 1 i lov om fremme af dopingfri idræt bemyndiger kulturministeren til at fastsætte nærmere regler for, hvilke grupper af stoffer og hvilke præstationsfremmende metoder der skal betragtes som doping. Denne bemyndigelse er udnyttet ved bekendtgørelse om fremme af dopingfri idræt § 1¹⁵.

§ 8 giver kulturministeren hjemmel til at fastsætte nærmere regler om idrætsorganisationers og -foreningers pligt til at indføre og håndhæve bestemmelser om dopingkontrol og -sanktioner som forudsætning for ydelse af visse lovbestemte tilskud, jf. stk. 1, samt til at lade dette tilskud reducere eller bortfalde, hvis disse regler overtrædes, jf. stk. 2. Denne hjemmel er udnyttet i bekendtgørelsen om fremme af dopingfri idræt § 2, stk.1 og 2¹⁶.

Af § 9, stk. 1, fremgår det, at ADD skal søge at indgå samarbejdsaftaler med bl.a. kommercielle motions- og fitnesscentre om bekæmpelse af doping, mens det i § 9, stk. 2, fastsættes, at samarbejdsaftalerne skal sikre, at dopingkontrol og -sanktioner gennemføres på en måde, der følger de retningslinjer, som gælder for idrætsorganisationerne.

Af bemærkningerne til § 9, stk. 2, fremgår det, at de virksomheder, som ADD skal søge at indgå samarbejdsaftaler med, ikke er direkte omfattet af de detaljerede retningslinjer i WADA-kodekset for den praktiske bekæmpelse af doping, men at de indgåede samarbejdsaftaler for så vidt angår definitionen af doping, gennemførelse af dopingkontrol, rapporteringer, oplysninger mv. skal følge de retningslinjer, som gælder for idrætsorganisationerne.

Disse er, jf. § 8, stk. 1, og bemærkningerne hertil, underlagt regler fastsat af kulturministeren, som til stadighed skal være i overensstemmelse med WADA-kodekset og WADAs dopingliste. Dette betyder konkret, at samarbejdsaftalerne mellem ADD og de kommercielle motions- og fitnesscentre skal følge WADA-kodekset og WADAs dopingliste, og at de kommercielle motions- og fitnesscentre, der har indgået en samarbejdsaftale med ADD, herigennem er forpligtede til at overholde disse regelsæt.

Endelig bemyndiges kulturministeren til at fastsætte nærmere regler for udformningen af sådanne samarbejdsaftaler, jf. § 9, stk. 3. Denne bemyndigelse er bl.a. udnyttet ved bekendtgørelsen om fremme af dopingfri idræt § 3, stk. 2¹⁷.

§ 9 a indeholder bestemmelser om en informationsordning for kommercielle motions- og fitnesscentre. Med denne bestemmelse pålægges alle motions- og fitnesscentre ved skiltning i centret og på deres hjemmeside at informere om, hvorvidt centret har indgået en samarbejdsaftale med ADD eller ej. Mærkningsordningen er gennemført som en glad og sur smiley-ordning, og undladelse af at informere kan føre til bødestraf.

5.1.2 Bekendtgørelse nr. 1352 af 19. december 2011 om fremme af dopingfri idræt

I medfør af § 1, § 8, stk. 1, og § 9, stk. 3, i lov om fremme af dopingfri idræt er der udstedt en bekendtgørelse om fremme af dopingfri idræt, hvortil der som bilag er optaget WADAs dopingliste, som opdateres årligt, samt det internationale kodeks for antidoping, også kaldet WADA-kodekset.

¹⁵ Se nedenfor afsnit 5.1.2.

¹⁶ Se nedenfor afsnit 5.1.2.

¹⁷ Se nedenfor afsnit 5.1.2.

De relevante bestemmelser findes i bekendtgørelsens §§ 1-3. Der vil i det følgende blive redegjort for indholdet af disse bestemmelser.

Bekendtgørelsens § 1 er fastsat på baggrund af hjemlen i lov om fremme af dopingfri idræt § 1 og definerer doping som de stoffer og metoder, der fremgår af WADAs dopingliste.

Bekendtgørelsens § 2, stk. 1, der har hjemmel i lov om fremme af dopingfri idræt § 8, stk. 1, opstiller det som en betingelse for ydelse af tilskud i medfør af lov om spil, lotterier og væddemål til Team Danmark, DIF, DGI og DFIF, at de indfører og håndhæver regler om dopingkontrol og -sanktioner i overensstemmelse med WADA-kodekset, jf. bekendtgørelsens bilag 2, samt at de betinger deres tilskudsydelse til bl.a. motions- og fitnesscentre af, at disse regler overholdes.

§ 2, stk. 2, bestemmer, at ydelse af tilskud eller anvisning af lokaliteter i medfør af folkeoplysningsloven til idrætsforeninger, der er medlemmer af de i stk. 1 nævnte idrætsorganisationer eller -forbund, kun kan ske under forudsætning af, at idrætsforeningerne overholder de i stk. 1 nævnte regler om dopingkontrol og -sanktioner.

Bekendtgørelsens § 3 har hjemmel i lov om fremme af dopingfri idræt § 9, stk. 3, og regulerer ADD's samarbejdsaftaler med motions- og fitnesscentre mv. Af bekendtgørelsens § 3, stk. 2, fremgår det, at doping i samarbejdsaftalerne skal defineres i overensstemmelse med WADAs årlige dopingliste, og at aftalernes regler om dopingkontrol og -sanktioner skal være i overensstemmelse med WADA-kodekset.

§ 3, stk. 3, fastsætter, at samarbejdsaftalerne mellem ADD og motions- og fitnesscentre skal indeholde regler om gennemførelsen af dopingkontrollerne, og at centrene forpligtes til at gøre deres medlemmer bekendt med konsekvenserne af den indgåede samarbejdsaftale med ADD. Samarbejdsaftalernes gyldighed er betinget af kulturministerens godkendelse, jf. § 3, stk. 4.

Det fremgår af WADA-kodekset, at det ikke kræves, at nationale antidopingorganisationer anvender alle aspekter af kodekset på idrætsudøvere på fritids- eller seniorniveau, og at der kan etableres specifikke nationale regler for dopingkontrol for idrætsudøvere på ikke-internationalt niveau eller ikke-nationalt plan¹⁸, jf. afsnit 5.1.5. I lyset heraf og af bekendtgørelsens § 2, stk. 1, har idrættens hovedorganisationer indført et dopingreglement for bredde- og motionsidrætsudøvere under DIF, DGI, DFIF og DDS, jf. afsnit 5.2. Ligeledes har ADD indført en tilsvarende praksis for dopingkontrollen i kommercielle motions- og fitnesscentre.

5.1.3 Lov nr. 232 af 21. april 1999 om forbud mod visse dopingmidler med senere ændringer

Lov nr. 232 af 21. april 1999 om forbud mod visse dopingmidler er ændret ved lov nr. 69 af 4. februar 2004 om ændring af forskellige love på Indenrigs- og Sundhedsministeriets område (afskaffelse af hæftestraf samt ændring af uddannelseskraft i autorisationslove vedrørende sundhedspersoner mv.) § 16 og ved lov nr. 352 af 6. maj 2009 om ændring af lov om forbud mod visse dopingmidler (skærpe af straffen for forhandling, udlevering eller fordeling af dopingmidler). Loven forbyder en bestemt række handlinger i forbindelse med visse nærmere definerede grupper af dopingmidler.

¹⁸ Jf. WADA-kodekets, appendiks 1, definitioner, "idrætsudøver".

De relevante bestemmelser findes i lovens §§ 1-4. Der vil i det følgende blive redegjort for indholdet af disse bestemmelser.

§ 1 fastsætter de grupper af dopingmidler, for hvilke loven finder anvendelse. Disse er:

Anabole steroider

Testosteron og derivater heraf samt tilsvarende stoffer med androgen virkning

Væksthormon

Erythropoietin og midler, som har lignende virkning ved at øge mængden af røde blodlegemer i blodet til over normale værdier for alder og køn

Midler, som øger produktion og frigørelse af:

væksthormon,

testosteron og derivater heraf eller af tilsvarende stoffer med androgen virkning, eller naturligt erythropoietin.

§ 2 bemyndiger sundhedsministeren til at fastsætte, hvilke andre grupper af dopingmidler loven gælder for. Bestemmelsen er ifølge bemærkningerne indført for at undgå, at der skal en lovændring til, hvis der fremover opstår behov for at inddrage nye midler under loven. Bemyndigelsen er ikke udnyttet.

Efter lovens § 3, stk. 1, må de af loven omfattede dopingmidler ikke fremstilles, indføres, udføres, forhandles, udleveres, fordeles eller besiddes, medmindre der er tale om anvendelse til sygdomsforebyggelse eller sygdomsbehandling eller til videnskabelige formål. Bemærkningerne til bestemmelsen definerer videnskabelige formål som anvendelse i overensstemmelse med bestemmelserne i lov om et videnskabsetisk komitéssystem og behandling af biomedicinske forskningsprojekter. Omfattet af begrebet er også anden forskning, afprøvning mv., som udføres med henblik på systematisk opnåelse af ny eller bekræftelse af eksisterende viden samt bekæmpelse af doping. For så vidt angår privatpersoner skal anvendelsen til sygdomsforebyggelse eller sygdomsbehandling være lægeordineret, jf. stk. 2.

§ 3, stk. 3, indeholder en bemyndigelse for sundhedsministeren til at meddele dispensation fra bestemmelsen i stk. 1 samt til at fastsætte nærmere vilkår for dispensationen. Muligheden for at meddele dispensation er, ifølge lovens bemærkninger, indført for at undgå utilsigtet at forbyde stoffer, der lovligt kan markedsføres i henhold til anden lovgivning.

Med lovens § 4 er der indført straf i form af bøde eller fængsel i indtil 2 år, hvis bestemmelsen i § 3, stk. 1, eller vilkår fastsat i medfør af § 3, stk. 3, 2. pkt., overtrædes. Det bliver i forbindelse med strafudmålingen anset som værende en skærpende omstændighed, at der er tale om forhandling, udlevering eller fordeling af dopingmidler, jf. § 4, stk. 2. § 4, stk. 3, fastsætter, at selskaber mv. (juridiske personer), herunder motions- og fitnesscentre, kan pålægges strafansvar efter reglerne i straffelovens 5. kapitel. Dette medfører, at selskaber mv., der er ansvarlige for overtrædelse af lovens § 3, stk. 1, eller vilkår fastsat i medfør af § 3, stk. 3, kan straffes med bøde, jf. straffelovens § 25.

Et motions- og fitnesscenter er ansvarligt for en overtrædelse af disse bestemmelser, hvis der inden for fitnesscentrets virksomhed er begået en overtrædelse af loven, der kan tilregnes en eller flere til fitnesscentret knyttede personer eller fitnesscentret som sådan, jf. straffelovens § 27, stk. 1. Om et fitnesscenter vil være ansvarligt for f.eks. en medarbejders overtrædelse af §

3, stk. 1, eller vilkår fastsat i medfør af § 3, stk. 3, 2. pkt., afhænger herefter af en retlig vurdering af udtrykket ”inden for fitnesscentrets virksomhed”¹⁹.

5.1.4 WADAs dopingliste

WADAs dopingliste er en international standard, der identificerer de stoffer og metoder, der betragtes som doping og derfor er forbudte. WADA beslutter²⁰, hvilke stoffer og metoder der skal optages på listen, og listen opdateres én gang årligt. Et stof eller en metode kan kun optages på dopinglisten, hvis det er et slørende middel, eller hvis mindst to ud af tre følgende betingelser er opfyldt²¹:

Stoffet/metoden har potentiale til at forbedre eller forbedrer idrætspræstationer, det udgør en potentiel eller faktisk sundhedsfare for idrætsudøveren, eller det strider mod idrættens ånd.

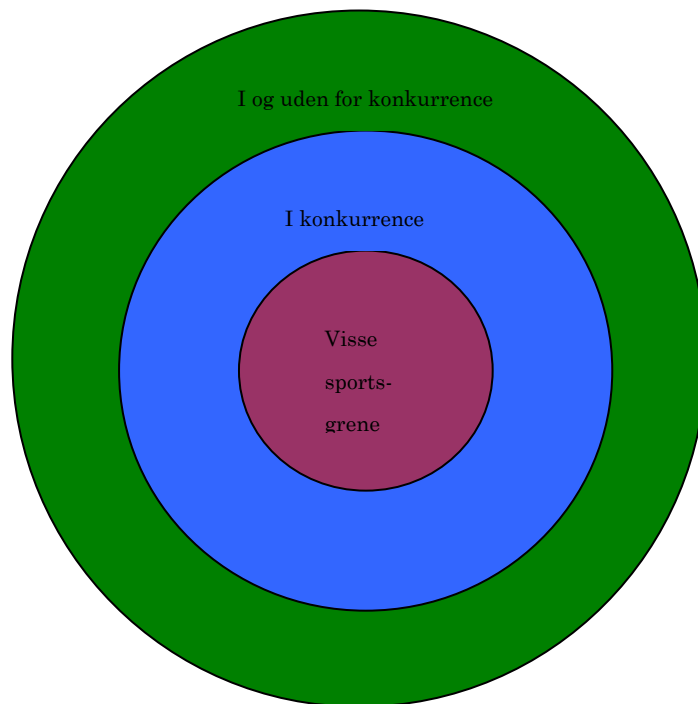
Dopinglisten er inddelt i tre afsnit. I afsnit I fastsættes de stoffer og metoder, der er forbudte til enhver tid (i og uden for konkurrence), f.eks. anabole steroider, væksthormoner, astmamedicin, insulinpræparater, vanddrivende midler, EPO, blod doping og gendoping. I afsnit II fastsættes de stoffer og metoder, der kun er forbudt i konkurrence, f.eks. euforiserende stoffer som heroin, kokain, amfetamin, hash og marihuana samt slankemidler som efedrin, og i afsnit III fastsættes de stoffer, der kun er forbudte i konkurrence i visse sportsgrene, alkohol og beta-blokkere.

Afsnit I finder anvendelse i alle tilfælde, dvs. både i og uden for konkurrence, afsnit I + II finder anvendelse i forbindelse med udøvelse af konkurrence, og afsnit I + II + III finder anvendelse i forbindelse med konkurrenceudøvelse inden for en af de i afsnit III nævnte sportsgrene. Sammenhængen mellem dopinglistens tre afsnit kan illustreres på følgende måde:

¹⁹ Vurderingen foretages konkret i de enkelte tilfælde. Det følger af Karnovs kommentar til straffeloven (lovbekendtgørelse nr. 1235 af 26. oktober 2010), at overtrædelser, der begås af ledelse og ansatte i forbindelse med arbejdets udførelse, som hovedregel må anses for begået inden for virksomheden. Der kan dog forekomme overtrædelser begået af ansatte, som må anses for så fremmede eller uvedkommende i forhold til den juridiske person, at overtrædelserne ikke objektivt kan henføres til den juridiske persons virkefelt.

²⁰ WADAs bestyrelse er besluttende organ. Forinden vedtagelse af dopinglisten behandles et forslag til ændringer af listen i et fagudvalg under WADA. Danmark får listen i høring i forbindelse med CAHAMA-mødet (i Europarådsregi) i september og giver ved mødet sammen med de øvrige europarådslande den europæiske repræsentant i WADAs bestyrelse et formelt mandat i forhold til afstemning om listen i WADAs bestyrelse, som foretages ultimo september.

²¹ WADA-kodekset artikel 4.3.1 og 4.3.2 med kommentarer.



Dopinglistens afsnit I omfatter følgende stoffer og metoder:

- S0. Ikke godkendte stoffer, dvs. stoffer, der ikke er godkendt af nogen lægemyndighed til human brug
- S1. Anabole stoffer
- S2. Peptidhormoner, vækstfaktorer og lignende stoffer, herunder EPO og væksthormoner
- S3. Beta-2-agonister
- S4. Hormonelle og metaboliske modulatorer
- S5. Diuretika og andre sløringsstoffer
- M1. Forøgelse af iltransporten
- M2. Kemisk og fysisk manipulation
- M3. Gendoping

Dopinglistens afsnit II omfatter følgende stoffer:

- S6. Stimulerende stoffer, herunder adrenalin og efedrin
- S7. Narkotika
- S8. Cannabinoider
- S9. Glukokortikoider

Dopinglistens afsnit III omfatter følgende stoffer:

- P1. Alkohol
- P2. Beta-blokkere

Begrebet ”konkurrence” er i WADA-kodeksets appendiks 1 defineret som ”Et enkelt løb, en enkelt match, en enkelt kamp eller en specifik idrætsbegivenhed.” Den idrætsudøvelse, der

finder sted i foreningsbaserede fitnesscentre og kommercielle motions- og fitnesscentre, er på baggrund af denne definition ikke at betragte som værende konkurrenceudøvelse. Det er derfor de stoffer og metoder, der er opremset i dopinglistens afsnit I, der er forbudte i forbindelse med træning i motions- og fitnesscentre. Det betyder, at f.eks. anabole steroider, EPO og astmamedicin er forbudte, men ikke f.eks. slankemidler, der er omfattet af dopinglistens afsnit II.

5.1.5 WADA-kodekset: Reglerne for dopingkontrol og -sanktioner og anvendelsen på motionsdoping

WADA-kodekset er et overordnet regeldokument, der fastsætter de internationale antidopingregler.

Reglerne om dopingkontrol og -sanktioner fremgår af del I i WADA-kodekset, som indeholder følgende artikler:

Artikel 1: Definition af doping

Artikel 2: Overtrædelser af antidopingreglerne

Artikel 3: Bevis på doping

Artikel 4: Dopinglisten

Artikel 5: Prøvetagning

Artikel 6: Analyse af prøver

Artikel 7: Resultathåndtering

Artikel 8: Ret til upartisk høring

Artikel 9: Automatisk diskvalifikation (annullering) af individuelle resultater

Artikel 10: Sanktioner mod enkeltpersoner

Artikel 11: Konsekvenser for hold

Artikel 12: Sanktioner mod idrætsorganisationer

Artikel 13: Appel

Artikel 14: Fortrolighed og rapportering

Artikel 15: Afklaring af ansvarsområder inden for dopingkontrol

Artikel 16: Dopingkontrol af dyr, der konkurrerer i idræt

Artikel 17: Forældelsesregler

Artiklerne 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 13 og 14 har særlig relevans i forhold til dopingkontrol i motions- og fitnesscentre, og hovedindholdet af disse bestemmelser gennemgås nedenfor. De øvrige artikler er ikke umiddelbart relevante i forhold til bekæmpelsen af motionsdoping og indgår derfor ikke i denne rapport.

Det fremgår af WADA-kodekets definition af ”idrætsudøver”²², at ”alle bestemmelser i kodekset, herunder bl.a. kontrol og dispensationer på grund af behandlingsmæssig anvendelse (Therapeutic Use Exemptions, herefter TUE) skal anvendes på deltagere på internationalt og nationalt plan”. Nogle nationale antidopingorganisationer kan vælge at teste og anvende antidopingregler på idrætsudøvere på fritidsniveau eller seniorniveau, der ikke er nuværende eller potentielle idrætsudøvere på nationalt plan. Det kræves imidlertid ikke, at nationale antidopingorganisationer anvender alle aspekter af kodekset på sådanne personer. Der kan etableres specifikke nationale regler for dopingkontrol for idrætsudøvere på ikke-internationalt plan eller ikke-nationalt plan, uden at dette er i modstrid med kodekset²³.

²² WADA-kodens Appendiks 1

²³ Se afsnit 5.2 og 5.3 om de danske regler/aftaler gældende for motionsdopingområdet.

Artikel 1

Doping defineres i artikel 1 som forekomsten af en eller flere overtrædelser af de antidopingregler, der er angivet i artikel 2.1-2.8 i kodekset.

Artikel 2

I artikel 2 fastsættes de otte tilfælde, hvor der sker en overtrædelse af antidopingreglerne. Antidopingreglerne overtrædes herefter i følgende tilfælde:

1) Hvis et forbudt stof eller dets metabolitter²⁴ eller markører er til stede i en prøve fra en idrætsudøver, jf. art. 2.1. Idrætsudøveren er ansvarlig for tilstedeværelsen af det forbudte stof på objektivi grundlag, dvs. uanset om idrætsudøveren har været klar over tilstedeværelsen af det forbudte stof eller ej, jf. art. 2.1.1. Et forbudt stof er ethvert stof, der er at finde på WADAs dopingliste, jf. WADA-kodeksets appendiks 1.

2) Hvis en idrætsudøver anvender eller forsøger at anvende et forbudt stof eller en forbudt metode, jf. art. 2.2. Også i dette tilfælde er idrætsudøveren ansvarlig på objektivi grundlag og er således ansvarlig, uanset om anvendelse eller forsøg på anvendelse af forbudte stoffer sker bevidst eller ej, jf. art. 2.2.1.

3) Hvis en idrætsudøver nægter at medvirke, eller uden tvingende årsag undlader at medvirke, til prøvetagning, når der er sket indkaldelse i overensstemmelse med de gældende antidopingregler, eller hvis idrætsudøveren på anden måde unddrager sig fra at afgive en prøve, jf. art. 2.3.

4) Hvis en idrætsudøver overtræder gældende krav om at skulle være til rådighed for prøvetagning uden for konkurrence, herunder hvis idrætsudøveren ikke indberetter påkrævede oplysninger om sit opholdssted (whereabouts), og hvis forsøg på dopingkontrol mislykkes. Det betragtes som en overtrædelse af dopingreglerne, hvis der samlet set er forekommet tre fejlindberetninger, tre mislykkedes dopingkontrollforsøg eller en kombination af disse inden for en periode af atten måneder, jf. art. 2.4.

5) Hvis der snydes eller gøres forsøg på at snyde med dopingkontrollen, jf. art. 2.5. Dette gælder i forhold til samtlige dele af kontrolproceduren og omfatter f.eks. afgivelse af falske oplysninger til en antidopingorganisation og ændring af identifikationsnumre på dopingkontrolblanketter under prøvetagning, jf. kommentaren til art. 2.5.

6) Hvis idrætsudøveren er i besiddelse af forbudte stoffer og/eller forbudte metoder, jf. art. 2.6. Dette gælder både inden for og uden for konkurrence, og uanset om det er idrætsudøveren selv eller dennes støttepersoner, herunder f.eks. en tilknyttet læge, der konkret er i besiddelse af et forbudt stof eller en forbudt metode. Besiddelsen er dog tilladt, hvis idrætsudøveren kan bevise, at forholdet er dækket af en TUE i henhold til artikel 4.4, eller en anden acceptabel årsag gør sig gældende. En acceptabel årsag kan, ifølge kommentarerne til art. 2.6.1 og 2.6.2, være en idrætsudøvers køb og besiddelse af receptpligtige medikamenter på vegne af en ven eller slægtning eller en læges besiddelse af et forbudt stof til brug for en nødsituation.

7) Hvis der foretages ulovlig handel eller gøres forsøg på at foretage ulovlig handel med forbudte stoffer og forbudte metoder, jf. art. 2.7.

²⁴ Metabolitter er nedbrydningsprodukter, der forefindes i kroppen, som opstår, når kroppen nedbryder forskellige stofgrupper, herunder f.eks. AAS.

8) Hvis nogen administrerer eller forsøger at administrere et forbudt stof eller en forbudt metode til en idrætsudøver under såvel som uden for konkurrence eller på nogen måde medvirker til overtrædelse eller forsøg på overtrædelse af antidopingreglerne, jf. art. 2.8.

Artikel 3

Artikel 3 omhandler de processuelle regler for bevishåndtering i dopingsager. Artikel 3.1 fastsætter, at det som udgangspunkt er antidopingorganisationen, der med mere end en rimelig sandsynlighed skal bevise, at en overtrædelse af antidopingreglerne har fundet sted. I visse tilfælde fremgår det af WADA-kodekset, at udgangspunktet skal fraviges, og at idrætsudøveren skal pålægges bevisbyrden²⁵.

I sådanne tilfælde er beviskravet lidt lempeligere, således at idrætsudøveren med rimelig sandsynlighed skal kunne modbevise en formodning om overtrædelse af antidopingreglerne. I helt særlige tilfælde skal idrætsudøveren dog opfylde en strengere bevisbyrde²⁶.

Efter art. 3.2 kan alle pålidelige midler anvendes til at tilvejebringe fakta om overtrædelser af antidopingreglerne, herunder bl.a. tilståelser, vidneudsagn, pålidelig dokumentation og analysedata fra A- og B-prøver, jf. kommentaren til art. 3.2. Bestemmelsen fastsætter desuden en formodningsregel for, at WADA-akkrediterede laboratorier udfører analyser af prøver og overholder procedurer for opbevaring i henhold til den internationale standard for laboratorier, jf. art. 3.2.1 (dvs. WADAs internationale standard, jf. WADA-kodeksets appendiks 1).

Artikel 4

I artikel 4 reguleres forholdene omkring dopinglisten. Dopinglisten skal revideres og offentliggøres, så ofte det er nødvendigt og mindst én gang om året, jf. art. 4.1. Listen identificerer de forbudte stoffer og metoder, der karakteriseres som doping både uden for og under konkurrence, jf. art. 4.2, og de nærmere kriterier for optagelse af stoffer og metoder på listen fremgår af art. 4.3²⁷.

Art. 4.4 fastsætter reglerne for idrætsudøvernes muligheder for at anvende stoffer og metoder på dopinglisten til behandlingsmæssig brug. De internationale forbund er i medfør heraf pålagt at opstille en procedure, hvorefter idrætsudøvere, der udøver idræt på internationalt plan eller deltager i internationale idrætsarrangementer, kan søge om dispensation til at anvende forbudte stoffer og metoder til behandling af en TUE.

For så vidt angår idrætsudøvere på motionistniveau følger det af WADA-kodeksets appendiks 1 om begrebet ”idrætsudøver”, at de nationale antidopingorganisationer i denne sammenhæng ikke er forpligtede til at anvende alle aspekter af WADA-kodekset, herunder reglerne om TUE, og at et land herefter kan vælge at dopingteste idrætsudøvere på motionistniveau uden samtidig at kræve, at denne gruppe af idrætsudøvere kan forevise en TUE. Det vil sige, at et land f.eks. kan beslutte, at det vil være tilstrækkeligt for at undgå sanktioner efter dopingreglementet på motionistniveau, at en idrætsudøver kan forevise en lægeerklæring eller en TUE, der er udstedt, efter at en dopingtest har fundet sted²⁸.

²⁵ Se f.eks. artikel 2.6.

²⁶ Jf. artikel 10.4 og 10.6

²⁷ Se kap. 5.1.4 for en nærmere gennemgang af dopinglistens indhold og opbygning.

²⁸ Jf. afsnit 5.2 om dopingreglement for bredde- og motionsudøvere under idrættens hovedorganisationer.

Endelig fastsættes det i art. 4.5, at WADA og de underskrivende parter og regeringer i samråd skal etablere et overvågningsprogram for stoffer, som ikke er optaget på dopinglisten, men som WADA ønsker overvåget med henblik på at opdage, om de bliver misbrugt inden for idræt.

Artikel 5

Artikel 5 udstikker reglerne vedrørende selve prøvetagningen i forbindelse med dopingkontrol.

Efter art. 5.1 har den nationale antidopingorganisation jurisdiktion til prøvetagning uden for konkurrence over alle idrætsudøvere, der er til stede i det pågældende land, eller som er statsborgere, indbyggere, licensindehavere eller medlemmer af idrætsorganisationer i dette land. Det enkelte internationale forbund har jurisdiktion til prøvetagning over idrætsudøvende medlemmer af deres nationale forbund samt udøvere, der deltager i deres idrætsarrangementer. Idrætsudøverne pålægges at efterkomme enhver sådan anmodning om prøvetagning.

Antidopingorganisationerne skal planlægge og gennemføre et tilstrækkeligt antal prøvetagninger på idrætsudøvere både inden for deres respektive prioriterede testgrupper og uden for disse grupper, jf. art. 5.1.1.

Det er ikke specificeret, hvad der udgør ”et tilstrækkeligt antal prøvetagninger”. De prioriterede testgrupper sammensættes af henholdsvis det enkelte internationale forbund og den nationale antidopingorganisation og består af idrætsudøvere på topplan, jf. WADA-kodeksets appendiks 1.

Fsva. idrætsudøverne i de prioriterede testgrupper skal disse dopingtestes både under konkurrence og uden for konkurrence. Medmindre særlige omstændigheder gør sig gældende, skal prøvetagning uden for konkurrence foretages uden forudgående varsel, jf. art. 5.1.2. Herudover skal antidopingorganisationerne give førsteprioritet til målrettet prøvetagning, jf. art. 5.1.3, hvorved specifikke idrætsudøvere/grupper af idrætsudøvere udvælges på et ikketilfældigt grundlag til prøvetagning på et nærmere specificeret tidspunkt, jf. WADA-kodeksets appendiks 1. Alle prøvetagninger skal udføres i overensstemmelse med den internationale standard, jf. art. 5.2 (dvs. WADAs internationale standard, jf. WADA-kodeksets appendiks 1).

Artikel 6

I artikel 6 opstilles fem principper, som analysen af de udførte prøver skal være i overensstemmelse med.

For det første er det kun WADA-akkrediterede laboratorier eller laboratorier, der på anden måde er godkendt af WADA, der må analysere prøver for overtrædelse af artikel 2.1 (tilstedeværelse af et forbudt stof eller dets metabolitter eller markører), jf. art. 6.1. Analyse til konstatering af overtrædelse af andre artikler i WADA-kodekset kan foretages af ikkegodkendte laboratorier, jf. kommentaren til art. 6.1.

For det andet skal formålet med indsamlingen og analysen af prøven være at opdage forbudte stoffer og forbudte metoder eller at hjælpe en antidopingorganisation med at profilere relevante parametre i bl.a. en idrætsudøvers urin eller blod med henblik på dopingbekæmpelse, jf. art. 6.2.

For det tredje må de tagne prøver ikke udnyttes til andre formål end beskrevet i artikel 6.2, medmindre idrætsudøveren har givet sit skriftlige samtykke, og enhver form for identifikation på prøven fjernes, således at prøven ikke kan spores tilbage til idrætsudøveren, jf. art. 6.3.

For det fjerde skal analysen af prøverne og rapporteringen af resultaterne ske i overensstemmelse med WADAs internationale standard for laboratorier, jf. art. 6.4.

For det femte slår artikel 6.5 fast, at en prøve til enhver tid kan genanalyseres efter ordre fra den antidopingorganisation, der har indsamlet prøven, eller WADA, når formålet med genanalysen er omfattet af artikel 6.2.

Artikel 10

I artikel 10 fastsættes regler om sanktioner over for personer, der har overtrådt antidopingreglerne, herunder om sanktioner for første, anden og tredje overtrædelse af dopingreglerne.

Artikel 10.2 fastsætter en udelukkelsesperiode som sanktion, og det fremgår implicit af artiklen, at det er den organisation, der er ansvarlig for den idrætsaktivitet, hvor den positive test er taget, som skal forestå udelukkelsen.

Særligt bemærkes endvidere artikel 10.10, som regulerer status under udelukkelsen, herunder art. 10.10.1, forbud mod deltagelse i konkurrencer under udelukkelsen:

”En idrætsudøver eller anden person, der er udelukket, må ikke på nogen måde under udelukkelsen deltage i konkurrencer eller aktiviteter (bortset fra godkendte oplysningsprogrammer om antidoping eller rehabiliteringsprogrammer), som er godkendt eller arrangeret af en af de underskrivende parter, de underskrivende parters medlemsorganisationer, eller en klub eller anden medlemsorganisation under en underskrivende parts medlemsorganisation, eller i konkurrencer, der godkendes eller arrangeres af en professionel liga eller en organisation, der arrangerer idrætsarrangementer på internationalt eller nationalt plan. ...”

Det følger af kommentaren til bestemmelsen, at den udelukkede idrætsudøver ikke kun er udelukket fra at deltage i konkurrencer, men også er udelukket fra at deltage i andre aktiviteter, f.eks. i træning og træningslejligheder organiseret af dennes nationale forbund eller klub, der er medlem af dette forbund.

Ud over udelukkessanktionen gives antidopingorganisationerne i medfør af artikel 10.12 mulighed for at have deres egne regler om økonomiske sanktioner på baggrund af overtrædelse af dopingreglerne, så længe den økonomiske sanktion ikke reducerer WADA-kodeksets øvrige sanktioner.

Det følger endvidere af artikel 10.5.1 og 10.5.2, at der kan forekomme bortfald eller nedsættelse af udelukkelsesperiode som følge af ekstraordinære omstændigheder – herunder hvis den enkelte udøver kan bevise, at vedkommende er uden egen skyld eller uagtsomhed.

Artikel 13

Artikel 13 regulerer adgangen til at appellere afgørelser truffet i henhold til WADA-kodekset eller i henhold til regler vedtaget i medfør af WADA-kodekset.

En appelsag har som udgangspunkt ikke opsættende virkning, og de appellerede afgørelser er således stadig gældende under en appelsag, medmindre appelinstansen beslutter andet, jf. art. 13.1.

Det er en betingelse, at alle muligheder for prøvelse efter antidopingorganisationens regler er udtømt, førend en afgørelse kan appelleres. Dette gælder dog ikke, hvis prøvelsen ikke overholder de i artikel 13.2.2 nævnte fire principper (om rettidig høring, behandling af et retfærdigt, uvildigt og uafhængigt organ, ret til advokatrepræsentation for egen regning samt ret til en skriftlig, begrundet og rettidig afgivet afgørelse), jf. art. 13.1, eller hvis det er WADA, der er appellant, jf. art. 13.1.1.

Visse afgørelser om overtrædelser af antidopingregler, konsekvenser og midlertidige udelukkelser, som nærmere defineret i artikel 13.2, kan kun appelleres efter reglerne i denne artikel. Der gælder herefter, at afgørelsessager, der involverer idrætsudøvere på internationalt plan, kun kan appelleres til Voldgiftsretten for idræt (The Court of Arbitration for Sport, CAS) efter de regler, der gælder ved denne ret, jf. art. 13.2.1. Artikel 13.2.2 regulerer de afgørelsessager, der involverer idrætsudøvere på nationalt plan, og som derfor ikke kan appelleres efter art. 13.2.1.

Ved disse sager kan der appelleres til et uafhængigt og uvildigt organ i overensstemmelse med de af den nationale antidopingorganisation fastsatte regler, forudsat at disse regler overholder bestemmelsens fire principper nævnt ovenfor. Ifølge kommentaren til art. 13.2.2 kan antidopingorganisationen vælge at overholde denne bestemmelse ved at give idrætsudøverne på nationalt plan ret til at appellere direkte til CAS.

I art. 13.2.3 fastsættes nærmere regler om, hvilke personer og organisationer/forbund, herunder bl.a. idrætsudøveren og det relevante internationale forbund, der har ret til at rejse en appelsag i henhold til art. 13.2.1 og art. 13.2.2, ligesom der fastsættes tidsfrister for WADAs indsendelse af en appel eller intervention. Hvis en antidopingorganisation ikke afgiver rettidig afgørelse, kan WADA indbringe sagen direkte for CAS, som om der var afgivet frifindende afgørelse, jf. art. 13.3.

Endelig fastsætter artikel 13.4-13.6 særlige regler om, hvem der har kompetence til at anlægge appelsager i forhold til afgørelser, der meddeler eller nægter TUE, afgørelser i henhold til del tre og fire i kodekset samt i forhold til afgørelser, der suspenderer eller ophæver et laboratoriums akkreditering.

Artikel 14

Artikel 14 regulerer spørgsmålet om offentliggørelse og fortrolighed omkring antidopingresultater. Der er krav om, at både udøveren og de relevante antidopingorganisationer skal have meddelelse om en positiv dopingprøve, og at oplysningerne kun må videregives til personer, der har behov for at kende dem, så længe oplysningerne ikke er offentliggjort af den antidopingorganisation, der er ansvarlig for håndteringen af resultaterne, jf. artikel 14.1.

Herudover reguleres det i art. 14.2.1, at identiteten af en udøver med en positiv dopingprøve kan offentliggøres af antidopingorganisationen, når den pågældende har fået meddelelse om anklagen, mens det i art. 14.2.2 bestemmes, at antidopingorganisationen senest 20 dage efter høring eller opgivet høring skal offentliggøre afgørelsen af antidopingsagen, herunder idrætsgrenen, den overtrådte antidopingregel, navnet på udøveren, det forbudte stof samt sanktionen.

Endelig fremgår det af art. 14.6, at antidopingorganisationen for at udføre sit arbejde kan indsamle, opbevare, bearbejde eller videregive personlige oplysninger om udøvere og tredjeparter. Det er dog også eksplicit fastsat, at antidopingorganisationen skal sikre, at når den håndterer disse oplysninger, skal opfylde de gældende love om databeskyttelse og privatlivets fred.

Artikel 15

Artikel 15 opstiller regler, der afklarer, hvordan de forskellige ansvarsområder inden for dopingkontrol skal fordeles. Artiklen regulerer således, hvem der kan/skal være ansvarlig for iværksættelse og styring af prøvetagning i forbindelse med dopingkontrol, hvem der forestår håndteringen af resultater, høringer og sanktioner samt pligten til gensidig anerkendelse af afgørelser.

I art. 15.2 fastsættes, at prøvetagning uden for konkurrence iværksættes og styres af både nationale og internationale organisationer. Følgende organisationer kan iværksætte og styre prøvetagningen:

- WADA
- Den Internationale Olympiske Komité eller den Internationale Paralympiske Komité i forbindelse med de olympiske lege eller de paralympiske lege
- idrætsudøverens internationale forbund
- en anden antidopingorganisation, der har jurisdiktion over idrætsudøveren i henhold til art. 5.1.

Ifølge kommentaren til art. 15.2 kan yderligere bemyndigelse til at udføre prøvetagning gives ved hjælp af bilaterale eller multilaterale aftaler mellem de underskrivende parter og regeringer. Med henblik på at opnå den optimale effekt af prøvetagningsindsatsen og for at undgå, at idrætsudøverne udsættes for unødigt gentagen prøvetagning, skal denne prøvetagning, hvor det med rimelighed er muligt, koordineres gennem ADAMS (Anti-Doping Administration and Management System)²⁹, jf. art. 15.2, sidste pkt.

Efter art. 15.3 er den antidopingorganisation, der har iværksat og styret prøvetagningen, som udgangspunkt ansvarlig for håndteringen af resultater og høringer. Håndteringen skal følge den pågældende organisations procedureregler. Har den pågældende organisation ikke bemyndigelse til en sådan håndtering af resultater, overgår beføjelsen til det relevante internationale forbund³⁰.

Håndteringen skal respektere de i art. 7 og 8 opstillede principper³¹ og følge de i WADA-kodeksets indledning til del 1 anførte regler, der skal indarbejdes uden væsentlige ændringer³². Håndterer en national antidopingorganisation resultater og afholdelse af høringer, der involverer en idrætsudøver, der ikke er statsborger, har bopæl, er licenshaver eller medlem af en idrætsorganisation i det pågældende land, skal håndteringen foregå som anført i det internationale forbunds regler, jf. art. 15.3.1.

²⁹ ADAMS er et webbaseret databasestyringsværktøj til indføring, opbevaring, deling og indberetning af data, der har til formål at hjælpe interessenter og WADA med deres antidopingaktiviteter sammen med databeskyttelseslovgivningen, jf. WADA-kodeksets appendiks 1.

³⁰ Det internationale forbund kan frit anføre i sine egne antidopingregler, at idrætsudøverens nationale forbund skal udføre håndteringen af resultater, jf. kommentaren til 15.3.

³¹ Art. 7 fastsætter en række principper i relation til proceduren omkring håndtering af resultater af foretagne dopingprøver, der skal overholdes i antidopingorganisationernes processuelle regler om potentielle overtrædelser af antidopingreglerne. Art. 8 fastsætter en forpligtelse for den ansvarlige antidopingorganisation til at etablere en høringsprocedure for personer, der anklages for at have overtrådt en antidopingregel. Proceduren skal overholde de i artiklen nævnte principper.

³² Disse regler er anført i art. 23.2.2, jf. kommentaren til WADA-kodeksets indledning til del 1, og omfatter herefter kodeksets art. 1-3, art. 4.2.2, art. 4.3.3, art. 7.6, art. 9-11, art. 13, art. 15.4, art. 17, art. 24 samt WADA-kodeksets appendiks 1.

Endelig gælder det efter art. 15.4, at alle afgørelser om prøvetagning, TUE og høringsresultater samt andre endelige afgørelser truffet af en underskrivende part³³ skal anerkendes og re-spekteres af alle andre underskrivende parter, jf. art. 15.4.1. De underskrivende parter skal endvidere anerkende afgørelser truffet af andre organer, der ikke har indført WADA-kodekset, såfremt disse organers regler er i overensstemmelse med kodekset, jf. art. 15.4.1.

5.2 Dopingreglementet for bredde- og motionsidrætsudøvere under idrættens hovedorganisationer

De danske hovedorganisationer på idrætsområdet (DIF, DGI, DFIF og DDS) har med henvisning til WADAs kodeks (appendiks 1, definitioner, *Idrætsudøver*)³⁴, og med hjemmel i § 2, stk. 1, i bekendtgørelsen om fremme af dopingfri idræt, vedtaget et dopingreglement gældende for bredde- og motionsidrætsudøvere under de respektive organisationer³⁵.

Dopingreglementet indfører på specifikke punkter mere lempelige regler end WADA-reglerne, som er beskrevet i afsnit 5.1. Det fremgår af indledningen til dopingreglementet, at de danske idrætsorganisationer ønsker at bidrage til kampen mod doping inden for idrætten for at fremme sundhed og retfærdighed inden for idrætten, og at dopingsager inden for dansk foreningsidræt håndteres på en enkel og gennemskelig måde for alle idrætsforeninger og deres medlemmer³⁶.

5.2.1 Hvem er omfattet af reglementet

Dopingreglementets § 2 fastslår, at enhver aktivitetsudøver, der er medlem af, udøver aktivitet i eller repræsenterer en forening eller medlemsorganisation, som er medlem af en af hovedorganisationerne, er omfattet af reglementet og dermed forpligtet til at underkaste sig dopingkontrol. Samme bestemmelse fastslår, at eliteidrætsudøvere under DIFs specialforbund ikke er omfattet af motionsdopingreglementet³⁷.

Spørgsmålet er herefter, hvordan man foretager afgrænsningen mellem en motionist og en eliteidrætsudøver. Af § 2, stk. 3, i reglementet fremgår det, at det er ADD, som i forbindelse med prøvetagningen afgør, hvilket dopingreglement den pågældende udøver er omfattet af. Hvis det under sagsbehandlingen viser sig, at udøvere burde omfattes af et andet reglement, overdrages sagen til rette instans. Det betyder konkret, at hvis ADD har testet en udøver i et foreningsbaseret fitnesscenter under motionsdopingreglementet, og det senere viser sig, at udøveren faktisk er eliteidrætsudøver, så underlægges udøveren de nationale dopingregler for elite- og konkurrenceidrætten med dertil hørende sagsbehandling.

³³ "Underskrivende parter" er instanser, der underskriver og er indforstået med at overholde WADA-kodekset, herunder bl.a. internationale forbund, nationale antidopingorganisationer og WADA, jf. WADA-kodeksets appendiks 1.

³⁴ WADA-kodeksets appendiks 1, definitioner, *Idrætsudøver*, som tillader, at der etableres specifikke nationale regler for dopingkontrol for idrætsudøvere på ikkeinternationalt plan eller ikkenationalt plan, uden at dette er i modstrid med kodekset.

³⁵ Dopingreglementet for bredde- og motionsudøvere er sidst revideret d. 1. december 2010 og er tilgængeligt på organisationernes samt ADD's hjemmesider – se f.eks.:

http://www.antidoping.dk/da/Regler/~media/antidoping_dk/filer/Regler/Motions-dopingreglementdopingreglementdopingreglement_vs_2010.ashx

³⁶ Jf. præambel til "Dopingreglement for bredde- og motionsidrætsudøvere under DIF, DFIF, DDS og DGI" af 1. december 2011.

³⁷ Eliteidrætsudøvere er omfattet af DIF og ADD's nationale dopingregler for elite- og konkurrenceidræt i overensstemmelse med WADAs kodeks, jf. afsnit 5.1 vedrørende beskrivelsen af disse regler.

5.2.2 Definition af doping

Ifølge motionsdopingreglementet er de stoffer og metoder, som er forbudte at indtage/udføre, identisk med de stoffer/metoder, der fremgår af WADAs fastsatte liste over forbudte stoffer og metoder³⁸. Samtidig er besiddelse af og handel med forbudte stoffer eller forbudte metoder forbudt, ligesom opmuntring, støtte, hjælp eller anden medvirken til overtrædelse af reglementet er forbudt.

I tilfælde af positiv prøve vil der ikke blive rejst tiltale for overtrædelse af dopingreglementet, såfremt dopingsekretariatet finder det dokumenteret, at årsagen til den positive prøve er medicinsk betinget. Lægeordination anses i sig selv for tilstrækkelig dokumentation³⁹.

5.2.3 Administration

Der er nedsat et sekretariat til at varetage ekspeditionen af dopingsagerne⁴⁰. Sekretariatet indbringer dopingsagerne for et dopingnævn, som træffer afgørelse i dopingsagerne og idømmer sanktioner i forhold hertil⁴¹.

Dopingnævnet har otte medlemmer, hvoraf mindst tre skal have juridisk baggrund og mindst to skal have medicinsk baggrund. DIF og DGI udpeger hver tre medlemmer, mens DFIF og DDS udpeger hver et medlem. Nævnet vælger selv en formand, som skal have juridisk baggrund. Ved behandling af de enkelte dopingsager deltager mindst to og højst tre af nævnets medlemmer, hvoraf mindst en skal have juridisk baggrund.

5.2.4 Dopingkontrollen

Dopingkontrollen i forhold til motionsdopingreglementet kan kun foretages af ADD i overensstemmelse med ADD's dopingkontrolprocedure⁴². ADD fastsætter tid og sted for udøvelsen af kontrollen.

Dopingkontrollen foretages i form af to urinprøver, en A- og en B-prøve, hvoraf det kun er A-prøven, som analyseres i første omgang (se nedenfor).

Dopingprøverne analyseres på et WADA-akkrediteret laboratorium, og prøven betragtes som positiv, såfremt A-prøven er positiv⁴³. Udøveren kan få B-prøven analyseret for egen regning, og hvis B-prøven er negativ, hæves dopingsagen mod udøveren.

Hvis der foreligger en positiv A-prøve, kan sekretariatet uden partshøring suspendere udøveren i højst tre måneder, mens sagen behandles hos dopingnævnet. Sekretariatets afgørelse om suspension kan indbringes for dopingnævnet⁴⁴.

ADD orienterer ikke WADA eller internationale idrætsorganisationer om dopingkontrol og -sager⁴⁵. Reglerne i WADA-kodeksets art. 14 om udveksling af oplysninger om personlige test,

³⁸ Dopingreglementets § 3.

³⁹ Dopingreglementets § 4.

⁴⁰ Dopingreglementets § 5.

⁴¹ Dopingreglementets § 6.

⁴² Dopingreglementets § 7.

⁴³ Dopingreglementets § 9.

⁴⁴ Dopingreglementets § 10.

⁴⁵ Dopingreglementets § 7, stk. 5.

herunder WADAs internationale standard for beskyttelse af personlige oplysninger, gælder således ikke på motionsdopingområdet i Danmark.

5.2.5 Sanktioner

I motionsdopingreglementet fastsættes en række forskellige sanktionsmuligheder, afhængig af om der er tale om en positiv dopingprøve, nægtelse af afgivelse af en dopingprøve, gentagelsestilfælde, anvendelse af medicin, som er opført på listen over dopingstoffer, tilskyndelse eller medvirken til indtagelse af dopingstoffer samt handel med eller overdragelse af dopingstoffer⁴⁶. Sanktionerne er forskellige, alt efter type af overtrædelse, men går fra 1 års udelukkelse til udelukkelse for bestandigt ved gentagelsestilfælde. For en positiv dopingprøve eller nægtelse af afgivelse af en dopingprøve er sanktionen normalt 2 års udelukkelse fra alle trænings- og konkurrenceaktiviteter samt et hvilket som helst ulønnet eller lønnet hverv inden for DDS, DFIF, DGI og DIF og disses medlemsorganisationer og -foreninger. Dopingnævnet⁴⁷ afgør, hvilken sanktion der skal iværksættes. Nævnet kan dog i forbindelse med sagens afgørelse eller under selve udelukkelsesperioden beslutte, at enkelte aktiviteter skal undtages fra udelukkelsen⁴⁸.

F.eks. kan nævnet beslutte, at en person af sociale årsager kan få lov til at træne i sin lokale klub, mens personen udelukkes fra al anden idræts- og motionsaktivitet i 2 år.

5.2.6 Appelsystemet

Dopingnævnets afgørelse kan inden 4 uger indbringes for dopingappeludvalget⁴⁹. Sagen kan indbringes af både den indklagede, dopingsekretariatet og ADD. Anken har ikke opsættende virkning, medmindre dopingappeludvalget beslutter andet.

Dopingappeludvalget består af fire medlemmer, hvoraf DIF, DGI, DFIF og DDS hver udpeger ét medlem. Eneste krav til udvalget er, at formanden skal have juridisk baggrund. Dopingappeludvalgets kendelser er endelige, og udvalgets afgørelser er offentligt tilgængelige, hvis ikke særlige hensyn til fortrolighed gør sig gældende. Endelig træffer udvalget afgørelse om sagens omkostninger og fastsætter selv en forretningsorden for udvalget.

5.2.7 Statistik over gennemførte test og behandlede sager

I 2009 til 2011 blev der i fitness- og motionscentre i den organiserede idræt (DIF, DGI, DFIF og DDS) gennemført følgende test og sager⁵⁰:

	2009	2010	2011
Antal test i alt	210	201	178
Antal sager	41	35	30

⁴⁶ Dopingreglementets § 12.

⁴⁷ Dopingreglementets § 6.

⁴⁸ Dopingreglementets § 12, stk. 1.

⁴⁹ Dopingreglementets § 13.

⁵⁰ ADD's opgørelse af 17. februar 2012.

Årsag til sag:			
Positiv dopingprøve	22*	25****	19*****
Nægtelse af at afgive prøve	19**	10*****	11*****
Prøve-manipulation	0	1	
Appelsager	1***	2*****	

Tabel 5.2.7: Antal test og sager i DIF, DGI, DFIF og DDS i 2009 til 2011. Det bemærkes, at ovenstående kun indeholder data fra fitnesscentre i den organiserede idræt. Data inkluderer således ikke test fra eksempelvis et motionsrum i en roklub.

* Fordelt med 18 positive test fra DGI og 4 positive test fra DIF

** Heraf 12 nægtelser fra DGI og 7 nægtelser fra DIF.

*** appelsager på baggrund af positiv dopingprøve, som førte til udelukkelse.

**** Fordelt med 21 positive test fra DGI og 4 positive test fra DIF

***** Heraf 7 nægtelser fra DGI og 3 nægtelser fra DIF.

***** Begge appelsager på baggrund af positiv dopingprøve. Begge sager førte til 2 års udelukkelse.

***** Fordelt med 10 positive test fra DGI og 9 positive test fra DIF

***** Heraf 10 nægtelser fra DGI og 1 nægtelser fra DIF.

5.3 De kommercielle motions- og fitnesscentres antidopingaftaler

Aftalegrundlaget for appelsystemet i forhold til de kommercielle motions- og fitnesscentre afhænger af, om centret er medlem af DFHO, eller om centret har en individuel samarbejdsaftale med ADD om dopingkontrol. Indholdet af de to aftaletyper er dog identisk, hvorfor nedenstående pkt. 5.3.3 til 5.3.6 beskrives samlet for de to typer centre.

5.3.1 Aftalegrundlaget for centre under DFHO

ADD har med henvisning til § 9 i lov om fremme af dopingfri idræt⁵¹ og § 3 i bekendtgørelse om fremme af dopingfri idræt⁵² indgået en antidopingkontrakt med DFHO. Denne kontrakt regulerer udøvelsen af dopingkontrol i samtlige af DFHO's medlemscentre⁵³.

5.3.2 Aftalegrundlaget for centre som har en individuel samarbejdsaftale med ADD om dopingkontrol

Med henvisning til § 9 i lov om fremme af dopingfri idræt⁵⁴ og § 3 i bekendtgørelse om fremme af dopingfri idræt⁵⁵ indgår ADD individuelle samarbejdsaftaler om dopingkontrol med de kom-

⁵¹ Lov nr. 1438 af 22. december 2004 om fremme af dopingfri idræt.

⁵² Bekendtgørelse nr. 1506 af 13. december 2007 (med senere ændringer) om fremme af dopingfri idræt.

⁵³ Kontrakt er vedlagt denne rapport som bilag 2.

⁵⁴ Lov nr. 1438 af 22. december 2004 om fremme af dopingfri idræt.

mercielle motions- og fitnesscentre, som ønsker en sådan kontrol, og som ikke er medlem af DFHO. Disse individuelle samarbejdsaftaler regulerer udøvelsen af dopingkontrol i det konkrete center⁵⁶.

5.3.3 Definition af doping

For begge typer af aftaler gælder det, at doping defineres som overtrædelse af de antidopingregler, der findes i WADA, herunder den til enhver tid gældende liste over forbudte stoffer (dopinglisten)⁵⁷.

5.3.4 Dopingkontrol

For begge aftaletyper gælder det, at dopingkontrollen udføres af ADD i overensstemmelse med WADA-kodekset og ADD's til enhver tid gældende procedure for dopingkontrol. Centrene kan anmode om dopingkontrol på særlige ugedage og tidspunkter, men ADD beslutter tidspunktet for kontrollen og skal ikke på forhånd meddele centret oplysning om tidspunkt for kontrolbesøg⁵⁸.

ADD forpligtes i aftalerne til at meddele resultatet af en dopingkontrol til centret (og DFHO, hvis centret er medlem her) så snart analyseresultatet foreligger. ADD har herefter tavshedspligt over for tredjemand ang. alt om prøverne, indtil en endelig sanktion er iværksat af det enkelte center. Herefter kan ADD informere relevante samarbejdspartnere om identiteten af personen, der er testet positiv, eller som har nægtet at deltage i en dopingkontrol. Hvis centret er medlem af DFHO, er DFHO forpligtet til at informere alle sine medlemscentre vedrørende personen, som er testet positiv, eller som har nægtet at medvirke ved kontrol⁵⁹. Det fremgår ikke af aftalen, hvilke oplysninger DFHO er forpligtet til at videregive til sine medlemscentre.

Endelig forpligtes alle centre i aftalerne til at informere deres kunder om den uanmeldte dopingkontrol, som kan finde sted i centret⁶⁰.

ADD informerer ikke WADA eller internationale idrætsorganisationer om dopingkontrol og -sager. WADA-kodekets regler om udlevering af oplysninger om personlige data⁶¹, herunder WADAs internationale standard for beskyttelse af personlige oplysninger, gælder således ikke for så vidt angår motionsdopingbekæmpelse i kommercielle motions- og fitnesscentre.

5.3.5 Sanktioner

For begge aftaletyper gælder det, at sanktioner for overtrædelse af dopingreglerne skal være i overensstemmelse med WADAs kodeks⁶².

Af de individuelle samarbejdsaftaler fremgår det, at det er det konkrete center, der er indgået samarbejdsaftale med, som er ansvarligt for at idømme sanktionerne. Inden for DFHO's med-

⁵⁵ Den til enhver tid gældende bekendtgørelse om fremme af dopingfri idræt, seneste udgave er bek. nr. 1579 af 16/12/2010.

⁵⁶ Eksempler på sådanne samarbejdsaftaler er vedlagt denne rapport som bilag 1.

⁵⁷ Jf. § 2 i begge aftaletyper.

⁵⁸ Jf. § 3 i begge aftaletyper.

⁵⁹ Jf. § 3 i begge aftaletyper.

⁶⁰ Jf. § 4 i begge aftaletyper.

⁶¹ WADA-kodekets art. 14.

⁶² Jf. § 5 i begge aftaletyper.

lemsområde er det ligeledes det enkelte center, der giver meddelelse om udelukkelse, men DFHO er som organisation tillige ansvarlig for, at der sker udelukkelse fra alle DFHO's medlemscentre.

Praksis for området er, at der skal idømmes en sanktion på udelukkelse i 2 år fra træning i centret, hvis personen har afgivet en positiv dopingtest, eller hvis personen har nægtet at afgive en dopingtest. Dette er i overensstemmelse med WADAs kodeks for sanktioner, hvor normalsanktionen for førstegangsovertrædelser af dopingreglerne er 2 års udelukkelse. Der ses ikke graduerede sanktioner i de kommercielle motions- og fitnesscentre, sådan som tilfældet er for bredde- og motionsidrætsudøvere under idrættens hovedorganisationer, hvor enkelte aktiviteter kan undtages fra udelukkelsen⁶³.

5.3.6 Appelsystemet og arbejdsgruppens anbefalinger

For begge aftaletyper gælder det, at afgørelser truffet af det enkelte center om en sanktion på baggrund af en dopingprøve inden for 4 uger kan indbringes skriftligt for DFHO, som dermed agerer appellinstans for samtlige kommercielle motions- og fitnesscentre, som har valgt at undergive sig dopingkontrol⁶⁴.

For så vidt angår DFHO's forpligtelse til at være appellinstans fremgår det af aftalen mellem DFHO og ADD, at DFHO forpligter sig til at agere appellinstans over for sine egne medlemscentre. For så vidt angår de kommercielle motions- og fitnesscentre, som har indgået en aftale med ADD om dopingkontrol, men som ikke er medlem af DFHO, fremgår det af samarbejdsaftalen mellem ADD og det konkrete center, at DFHO er appellinstans for de afgørelser, som træffes af det konkrete center. DFHO's opgavevaretagelse i forbindelse med behandling af appelsager for disse centre (ikke-medlemmer i DFHO) fremgår af et mundtligt tilsagn fra DFHO på foranledning af Kulturministeriet.

Det er ikke nærmere beskrevet i aftalerne, hvordan appelsystemet skal agere. Der er heller ikke andre steder taget særskilt stilling hertil.

Praksis er, at DFHO's bestyrelse udgør appeludvalget. Når DFHO modtager en skriftlig klage, anmodes ADD og det pågældende center, hvor prøven er foretaget, om en skriftlig redegørelse for sagen. På baggrund af de indkomne redegørelser afgør DFHO's bestyrelse herefter, om klageren skal have medhold, eller om klagen skal afvises. Der tages primært stilling til procedurefejl, idet selve udmålingen af sanktionen på 2 år ikke står til diskussion, hvis der foreligger en positiv prøve eller nægtelse af afgivelse af en dopingprøve. Der har endnu ikke været indgivet klage over, at en A-prøve har afgivet et usandt resultat, og derfor har der heller ikke været taget stilling til, om en B-prøve skulle analyseres, og hvem der i givet fald skulle betale herfor.

Arbejdsgruppen anbefaler, at man indfører samme model, som er tilfældet for idrættens motionsdopingreglement, hvor den testede for egen regning kan anmode om at få B-prøven analyseret, se mere herom i kap. 5.2.4.

5.3.7 Statistik over gennemførte test og behandlede sager

⁶³ Se herom afsnit 5.2.5.

⁶⁴ Jf. § 6 i begge aftaletyper.

I 2009 til 2011 blev der i DFHO-regi gennemført følgende test og sager⁶⁵:

	2009	2010	2011
Antal test i alt	589	470	344
Antal sager	126	107	96
Årsag til sag:			
Positiv dopingprøve	66	48	51
Nægtelse af at afgive prøve	60	59	45
Prøve-manipulation	0	0	
Appelsager	1*	1*	0

Tabel 5.3.7: Antal test og sager i DFHO-regi i 2009 til 2011.

* Appelsag på baggrund af nægtelse. Appellen blev afvist og førte til 2 års udelukkelse.

DFHO har i aftaleperioden med ADD behandlet 3 sager (1 i 2008, 1 i 2009 og 1 i 2010), som alle er blevet stadfæstet.

⁶⁵ ADD's opgørelse af 17. februar 2012.

6 Problemstillinger, der er fælles ved mærkningsordning og obligatorisk ordning i henholdsvis kommercielle motions- og fitnesscentre og i foreningsbaserede centre

Det fremgår af Idans evaluering, at den eksisterende mærkningsordning har nogle udfordringer, og at nogle af disse udfordringer ligeledes ville være til stede i forbindelse med en eventuel ordning med obligatorisk dopingkontrol.

Dette kapitel adresserer disse fælles problemstillinger og opstiller løsningsforslag herfor. Problemstillingerne angår både kommercielle motions- og fitnesscentre og foreningsbaserede motions- og fitnesscentre.

6.1 Forbudte stoffer og metoder

6.1.1 Gældende regler/praksis

De stoffer og metoder, der er forbudte i foreningsbaserede motions- og fitnesscentre og kommercielle motions- og fitnesscentre, er dem, der fremgår af WADAs dopingliste 2012, afsnit I, om stoffer og metoder forbudt til enhver tid i og uden for konkurrence⁶⁶.

Lov om fremme af dopingfri idræt § 8 omhandler idrætsorganisationers og -foreningers pligt til at følge reglerne om dopingkontrol og -sanktioner. Det følger heraf, at WADAs dopingliste over de stoffer og metoder, som det er forbudt at anvende, ligeledes gælder for de foreningsbaserede motions- og fitnesscentre, jf. bekendtgørelsen om fremme af dopingfri idræt § 1, jf. lov om fremme af dopingfri idræt § 1⁶⁷.

Lov om fremme af dopingfri idræt § 9, stk. 1, og den tilhørende bekendtgørelse fastlægger de rammer, der gælder for ADD, når ADD indgår samarbejdsaftaler med de kommercielle motions- og fitnesscentre. De kommercielle motions- og fitnesscentres forpligtelse til at anvende WADAs dopingliste følger af de samarbejdsaftaler, der er indgået med ADD, jf. afsnit 5.1.1. Disse samarbejdsaftaler skal følge WADAs dopingliste, jf. lovens § 9, stk. 2, jf. § 8, samt bekendtgørelse om fremme af dopingfri i idræt § 3, stk. 2.

Dette betyder samtidig, at de kommercielle motions- og fitnesscentre, der ikke har indgået en samarbejdsaftale med ADD, ikke er omfattet af WADA-reglerne.

Praksis

Som det følger af ovenstående, er alle de stoffer og metoder, der fremgår af WADAs dopingliste, afsnit I (stoffer og metoder forbudt til enhver tid i og uden for konkurrence), forbudte at indtage, hvad enten dopingkontrollen foretages i foreningsbaserede fitnesscentre eller i kommercielle motions- og fitnesscentre, der har indgået en samarbejdsaftale med ADD.

⁶⁶ Jf. afsnit 5.1.4.

⁶⁷ Jf. nærmere afsnit 5.1.1.

I praksis analyseres de dopingprøver, som ADD har foretaget i motions- og fitnesscentre (både foreningsbaserede og kommercielle) kun for anabole steroider samt -metoder, jf. dopinglisten 2012 afsnit I, S1, S4 og S5, idet disse stoffer/metoder er særligt udbredte blandt mandlige fitnessdyrkere.

Det betyder *ikke*, at det er tilladt at indtage de øvrige stoffer på WADAs dopingliste over stoffer og metoder forbudt til enhver tid (i og uden for konkurrence), men det betyder, at ADD fokuserer dopingkontrollen i motions- og fitnesscentre om anabole steroider, som vurderes at være de dopingstoffer, der udgør et problem i motions- og fitnesscentre⁶⁸. Udøvere, som har indtaget lægeordineret medicin, bliver ikke sanktioneret for den positive test (jf. afsnit 5.1.4).

6.1.2 Udfordringer og løsningsforslag

ADD's praksis med altovervejende at teste unge mænd for anabole steroider i motions- og fitnesscentre skyldes, at det primært er doping med muskelopbyggende stoffer, som anabole steroider, der udgør et problem i forhold til træning i motions- og fitnesscentre.

Man kan derfor overveje, om det forhold, at listen indeholder en række stoffer, som ikke er et problem i forhold til motionstræning, men som i princippet er ulovlige at indtage, når man træner i et motions- og fitnesscenter, er hensigtsmæssig.

WADAs kodeks muliggør, at det enkelte medlemsland selv kan fastsætte en liste over forbudte stoffer for motions- og fitnessudøvere, jf. WADA-kodeks appendiks 1, definitionen af ”idrætsudøver”.

I lyset heraf har arbejdsgruppen overvejet fordele og ulemper ved forskellige modeller for afgrænsningen af ulovlige stoffer.

6.1.2.1 WADAs dopingliste, afsnit I, som grundlag

En model kunne være at fortsætte med de gældende regler, dvs. at WADAs dopingliste, afsnit I, danner grundlaget for afgrænsningen af stoffer, der er ulovlige at indtage, når man træner i et motions- og fitnesscenter (samt i alle andre idrætslige sammenhænge, hvor der er dopingkontrol). Herved vil det principielt være alle stoffer på WADAs dopingliste, afsnit I, der er ulovlige at indtage, medmindre de er lægeordinerede.

WADAs dopingliste indeholder stoffer, som kan være præstationsfremmende i en konkurrencesituation.

Fordelen ved forsat at anvende WADAs dopingliste, afsnit I, vil være, at man kun skal operere med én liste over ulovlige stoffer i idrættens verden – det vil sige, at reglerne om ulovlige stoffer vil være ens for alle idrætsudøvere, hvad enten de dyrker eliteidræt, konkurrenceidræt, motion eller fitness i en forening eller i et kommercielt fitnesscenter.

ADD får i praksis kun analyseret prøver fra motionister for anabole steroider og -metoder. Ligeledes har ADD den praksis i forhold til motionister i kommercielle fitnesscentre, at en motionist, der f.eks. har indtaget lægeordineret medicin, ikke bliver sanktioneret for den posi-

⁶⁸ Side 39 i ”Indsatsen mod motionsdoping i kommercielle motions- og fitnesscentre – en evaluering af mærkningsordningen”; Idrættens Analyseinstitut, september 2010.

tive test. Disse to forhold kombineret med de særlige regler, der gælder for idrætsudøvere omfattet af idrætsorganisationernes motionsdopingreglement, jf. § 4, betyder, at reglerne om ulovlige stoffer forvaltes proportionalt i forhold til problemets karakter i såvel foreningsbase-rede som kommercielle motions- og fitnesscentre.

WADA opdaterer listen en gang om året. På den måde er man sikker på, at eventuelle nye dopingstoffer relativt hurtigt vil blive optaget på dopinglisten, og man undgår løbende nye regler, som centrene og brugerne skal forholde sig til.

Ulempen ved at anvende WADAs dopingliste, afsnit I, som grundlag for afgrænsningen af ulovlige stoffer er, at en række af stofferne på WADAs dopingliste, afsnit I, ikke er relevante i en motionsdopingkontekst, hvor der primært er tale om forfængelighedsdoping⁶⁹ snarere end forbedring af udøverens præstationsevne. Til eksempel er astmapræparater, som figurerer på WADAs dopingliste, afsnit I, ikke relevante dopingstoffer i en fitnesskontekst, da disse stoffer ikke har en muskelopbyggende effekt.

Hertil kommer, at en række af stofferne på dopinglistens afsnit I ofte tages af almindelige borgere i sygdomsforbyggende øjemed (eksempelvis astmapræparater, insulin og slankemidler).

Endvidere er listen omfattende. Selvom der i praksis udelukkende analyseres for anabole steroider, er det ulovligt at træne i et motions- og fitnesscenter med øvrige stoffer på WADAs dopingliste, afsnit I, i kroppen. Det kan således virke ulogisk, at alle stofferne på WADAs dopingliste, afsnit I, er ulovlige, men at der udelukkende analyseres for anabole steroider.

Eftersom det er anabole steroider, som udgør det altovervejende problem i fitnesssektoren, taler det for i stedet at indføre specifikke og mere begrænsede regler for, hvilke stoffer der er ulovlige at indtage, når man træner i motions- og fitnesscentre. Herved ville man kunne opnå regler, som er målrettet de stoffer, man fra samfundets side ikke ønsker i motions- og fitnesscentre.

6.1.2.2 Liste baseret på stoffer, der er ulovlige i henhold til lov om forbud mod visse dopingmidler

En anden model kunne derfor være, at der indføres en liste målrettet stoffer, som i forvejen er ulovlige efter lov om forbud mod visse dopingmidler.

Af § 1 i lov om forbud mod visse dopingmidler fremgår, at de dopingmidler, der er omfattet af loven, er anabole steroider, testosteron og derivater heraf samt tilsvarende stoffer med androgen virkning, væksthormon, erythropoietin og midler, som har lignende virkning ved at øge mængden af røde blodlegemer i blodet til over normale værdier for alder og køn, samt midler, som øger produktion og frigørelse af væksthormon, testosteron og derivater heraf, eller tilsvarende stoffer med androgen virkning eller naturligt erythropoietin, jf. afsnit 5.1.3.

En fordel ved denne model vil være, at muskelopbyggende stoffer og stoffer, som forøger udøverens maksimale iltoptagelse, fortsat er ulovlige. Samtidig undgår man at kriminalisere brug af stoffer som insulin, astmapræparater mv. Listen vil være tilpas bred til at være fremtidssikret, og samtidig vil den kunne give ADD et fokus, som kan udnyttes i kampagneøjemed.

⁶⁹ Forfængelighedsdoping defineres som et dopingmisbrug, hvis primære formål er at ændre kroppens udseende.

Endelig vil listen være identisk med listen over stoffer, som det efter lov om forbud mod visse dopingmidler er ulovligt at fremstille, indføre, udføre, forhandle, udlevere, fordele eller besidde, og på den måde kan man undgå, at der gælder forskellige lister ved forskellige problemstillinger.

En anden fordel vil være, at en mere specifik og begrænset liste for motions- og fitnesscentre vil løse udfordringen med det eksisterende system, hvor alle stoffer på WADAs liste I i princippet er ulovlige at indtage, når man træner i motions- og fitnesscentre (medmindre de er lægeordinerede), men hvor ADD i praksis kun tester for det, der vurderes at udgøre et problem i motions- og fitnesscentre, nemlig anabole steroider.

En tredje fordel ved en model med parallelle regler for ulovlige stoffer i motions- og fitnesscentre og for distribution mv. af sådanne stoffer vil være, at reglerne er målrettet de stoffer, man fra samfundets side ikke ønsker i motions- og fitnesscentre.

Og endelig, som en fjerde fordel ses, at modellen umiddelbart vil virke mere logisk og dermed lettere at kommunikere over for den store gruppe af borgere, der træner i motions- og fitnesscentre, end det nuværende system.

En ulempe ved modellen kan være, at den forbyder erythropoietin og andre midler, som har lignende virkning ved at øge mængden af røde blodlegemer i blodet til over normale værdier for alder og køn. Disse stoffer antages ikke at udgøre et problem i fitnesssektoren. Listen kunne derfor anses for mere omfattende end nødvendigt i forhold til behovet i motions- og fitnesscentre. Dertil kommer, at listen ikke vil omfatte sløringsstoffer for anabole steroider.

En anden ulempe ved denne model vil være, at man i foreningsidrætten dermed vil skulle operere med to forskellige forbudslistes, afhængigt af om idrætsudøveren testes som medlem i et foreningsbaseret motionscenter eller som medlem i den øvrige foreningsbaserede idræt.

Et flertal i arbejdsgruppen vurderer imidlertid, at fordelene ved en model, hvor reglerne om ulovlige stoffer i motions- og fitnesscentre er parallelle med reglerne i lov om forbud mod visse dopingmidler, overstiger disse ulemper.

Idrættens organisationer lægger vægt på, at reglerne for, hvilke stoffer der kan indtages ulovligt, er ens i hele den foreningsbaserede idræt, dvs. uanset om en motionist træner i et foreningsbaseret motions- og fitnesscenter, i en fodboldklub, eller om der er tale om en eliteidrætsudøver, der træner. I lyset heraf finder idrættens organisationer, at det ikke vil være hensigtsmæssigt med en særskilt liste svarende til de stoffer, der er ulovlige i henhold til lov om forbud mod visse dopingmidler.

6.1.2.3 Kombination af WADAs liste 1 og listen over ulovlige dopingmidler

En tredje model kunne i lyset af ovenstående være en kombination af model 1 og 2, således at man for kommercielle motions- og fitnesscentre indfører en liste målrettet stoffer, som i forvejen er ulovlige efter lov om forbud mod visse dopingmidler, og at de foreningsbaserede motions- og fitnesscentre fortsætter med at være omfattet af WADAs liste 1. I praksis vil ADD i samtlige motions- og fitnesscentre, dvs. uanset om de er foreningsbaserede eller kommercielle, analysere for stoffer, som er gjort ulovlige i henhold til lov om forbud mod visse dopingmidler i foreningsbaserede motions- og fitnesscentre. Dermed vil der i praksis gælde samme system i foreningsbaserede motions- og fitnesscentre og i kommercielle motions- og fitnesscentre.

Herved vil der i kommercielle motions- og fitnesscentre være tale om en forenklet liste målrettet det konkrete problem, og listen over de stoffer, der er ulovlige at indtage, vil svare til listen over dopingmidler, der er ulovlige efter lov om forbud mod visse dopingmidler. Dette vil skabe større gennemsigtighed om reglerne og lette kommunikationen i forhold til de kommercielle motions- og fitnesscentre og deres kunder.

Samtidig vil denne model løse problemstillingen i forhold til den foreningsbaserede idræt, der lægger vægt på, at reglerne om, hvilke dopingstoffer en atlet og motionist må indtage, principielt er ens for alle, der dyrker foreningsbaseret idræt.

Da sløringsstoffer for anabole steroider ikke er inkluderet i de stoffer, der er ulovlige i henhold til lov om forbud mod visse dopingmidler, bør det selvstændigt forbydes at indtage disse stoffer ved at opføre disse stoffer på listen over afgrænsning af stoffer, der er forbudte for motions- og fitnessudøvere at anvende.

Ulempen ved en sådan model vil være, at det kan være ulogisk, at der findes to forskellige lister over ulovlige stoffer, afhængigt af om man træner i et foreningsbaseret motions- og fitnesscenter eller i et kommercielt motions- og fitnesscenter.

DFHO har påpeget, at hensynet til en øget integrering mellem den foreningsbaserede og kommercielle idrætsaktør – eksempelvis i forhold til etablering af et fælles appelsystem og fælles register – kan tale imod etableringen af to forskellige lister.

6.1.2.4 Overvejelser om andre modeller

Arbejdsgruppen har overvejet yderligere 3 modeller, som arbejdsgruppen dog ikke har fundet tilstrækkeligt hensigtsmæssige til at indgå i det endelige løsningsforslag. Disse modeller er beskrevet i bilag 3.

6.1.3 Arbejdsgruppens anbefalinger

Arbejdsgruppen anbefaler model 3, således at man for kommercielle motions- og fitnesscentre indfører en liste målrettet stoffer, som i forvejen er ulovlige efter lov om forbud mod visse dopingmidler, og at de foreningsbaserede motions- og fitnesscentre fortsætter med at være omfattet af WADAs liste 1.

Det bemærkes, at DFHO har påpeget, at hensynet til øget integrering mellem den foreningsbaserede og kommercielle idrætsaktør – eksempelvis i forhold til etablering af et fælles appelsystem og fælles register – kan tale imod etableringen af to forskellige lister.

Arbejdsgruppen anbefaler endvidere, at der på listen over afgrænsning af forbudte stoffer for motions- og fitnessudøvere i tillæg til de stoffer, som i forvejen er ulovlige efter lov om forbud mod visse dopingmidler, tilføjes sløringsstoffer for anabole steroider.

6.2 Analyse af test fra motions- og fitnesscentre

Dette afsnit omhandler spørgsmålet om, hvilke laboratorier der kan gennemføre analyser af test.

6.2.1 Gældende regler/praksis

Reglerne, der regulerer udførelsen af dopingkontrol i foreningsbaserede fitnesscentre og kommercielle motions- og fitnesscentre, herunder analyse af dopingprøverne, fremgår af lov om fremme af dopingfri idræt, bekendtgørelsen og WADA-kodekset, jf. kapitel 5.1.

Det følger af WADAs kodeks artikel 6⁷⁰, at kun WADA-akkrediterede laboratorier eller laboratorier, der på anden måde er godkendt af WADA, må analysere prøver for overtrædelse af artikel 2.1 (tilstedeværelse af et forbudt stof eller dets metabolitter eller markører).

Praksis

ADD forestår dopingkontrollen i Danmark. Når ADD's kontrollanter har indsamlet prøverne, sendes disse til analyse på et WADA-akkrediteret laboratorium. Der findes ikke et WADA-akkrediteret laboratorium i Danmark. I praksis sendes prøverne til Oslo, der er det WADA-akkrediterede laboratorium, der ligger tættest på Danmark.

ADD modtager efterfølgende et skriftligt svar på resultatet fra laboratoriet i Norge.

6.2.2 Udfordringer

Ifølge de gældende danske regler – hvorefter analysen af de enkelte dopingprøver skal foretages på et WADA-akkrediteret laboratorium – har alle udøvere den samme retssikkerhed omkring prøvetagningen, uanset om de er eliteidrætsudøvere eller motionister.

Man kan overveje, om et system, hvor de test, der gennemføres i motions- og fitnesscentre, analyseres på andre laboratorier end WADA-akkrediterede laboratorier, ville kunne medføre en besparelse på analyserne uden at gå på kompromis med motionisternes retssikkerhed.

Man kunne endvidere overveje, om det forhold, at der analyseres for alle de stoffer og metoder, der er forbudte til enhver tid i og uden for konkurrence, og dermed for nogle stoffer, der ikke nødvendigvis er relevante i forhold til motionsdopingproblematikken, fordyrer udgifterne til test unødigt.

ADD har oplyst, at ADD's udgifter forbundet med en analyse af en test fra et motions- og fitnesscenter på det WADA-akkrediterede laboratorium i Oslo p.t. er ca. 3.800 kr. pr. prøve.

ADD har undersøgt mulighederne for at få udført analyserne på danske laboratorier. Der findes i dag kun ét laboratorium i Danmark, som kan analysere urinprøver for anabole steroider (Rigshospitalets laboratorium). En dansk test ville koste ca. 1000 kr., mens en norsk test til sammenligning koster ca. 900 kr. pr. analyse.

6.2.3 Arbejdsgruppens anbefalinger

Arbejdsgruppen anbefaler, at man i bekendtgørelse om fremme af dopingfri idræt indfører en bestemmelse, der giver mulighed for, at ADD for så vidt angår analyse af test fra motions- og fitnesscentre kan vælge at anvende laboratorier, der lever op til de nødvendige krav til kvalitet, sikkerhed og anonymitet.

⁷⁰ Se uddybning af WADA-kodeksets artikel 6 ovenfor i kap. 5.1.5.

WADA-reglerne giver mulighed for at udforme en specifik ændring af kravet om brug af WADA-akkrediteret laboratorium for så vidt angår motionister, jf. afsnit 5.1.5.

Arbejdsgruppen vurderer, at WADAs krav om at anvende laboratorier, der er akkrediteret af WADA, sikrer en ensartethed med hensyn til kvalitet, uanset hvor i verden prøver bliver analyseret. Dette er væsentligt for eliteidrætsudøvernes retssikkerhed, herunder for at sikre lige konkurrencevilkår. Arbejdsgruppen vurderer endvidere, at der i lyset af, at en idrætsudøver, som træner i et motions- og fitnesscenter og testes positiv, som udgangspunkt udelukkes i 2 år, er behov for også på motions- og fitnessområdet at anvende laboratorier, der kan garantere en høj kvalitet, sikkerhed og anonymitet, således at der er en tilstrækkelig høj grad af retssikkerhed omkring analyserne. Arbejdsgruppen vurderer samtidig, at en tilstrækkelig høj grad af retssikkerhed ikke nødvendigvis fordrer anvendelse af WADA-akkrediterede laboratorier.

Perspektivet med en sådan bestemmelse kunne være, at ADD på sigt kan få fleksibilitet til at indgå aftaler med laboratorier, som under hensyn til kravene om kvalitet, sikkerhed og anonymitet kan levere analyser til en lavere pris end de WADA-akkrediterede laboratorier, i det omfang markedsudviklingen fører til, at der kommer andre leverandører på markedet, som kan leve op til kravene.

6.3 Udveksling af og adgang til oplysninger om dopingsanktionerede i motions- og fitnesscentre

6.3.1 Gældende regler/praksis

Som beskrevet i kapitel 5 er de foreningsbaserede fitnesscentre i udgangspunktet forpligtede til at overholde reglerne i WADAs kodeks – dog med de særlige undtagelser, der følger af idrætsorganisationernes motionsdopingreglement. De kommercielle motions- og fitnesscentre, som har indgået samarbejdsaftaler med ADD, er forpligtede i forhold til kodeksens bestemmelser om dopingkontrol og -sanktioner.

6.3.1.1 Forpligtelser i forhold til WADAs kodeks

WADAs kodeks indeholder, jf. kapitel 5, regler vedrørende behandling af personlige oplysninger. Reglerne vedrører bl.a. spørgsmålet om videregivelse af oplysninger samt om offentliggørelse af positive dopingprøver. Behandling af personlige oplysninger skal, jf. kodeksens art. 14.6, ske i henhold til de gældende love om beskyttelse af privatlivets fred. Det betyder, at behandling af personlige oplysninger hos ADD, DIF, DGI, DFIF, DFHO og de enkelte motions- og fitnesscentre (uanset om de er kommercielle eller foreningsbaserede) skal ske i overensstemmelse med persondataloven.

Det bemærkes, at art. 14.6 endvidere indeholder en henvisning til WADAs internationale standard for beskyttelse af personlige oplysninger. Eftersom ADD ikke på motionsdopingområdet orienterer WADA eller internationale idrætsorganisationer om dopingkontrol og -sager, gælder denne ikke på motionsdopingområdet i Danmark, jf. afsnit 5.2.4.

Det følger af art. 10.10.1, *at udøveren i udelukkelsesperioden ikke må deltage i konkurrencer eller aktiviteter hos organisationer, foreninger eller lign., som har forpligtet sig til at overholde WADAs kodeks (underskrivende parter)*. I forhold til den organiserede eliteidræt betyder det,

at hvis en person har en dopingsanktion inden for f.eks. cykelsport, skal vedkommende udelukkes fra al træning og alle konkurrencer uanset sportsgren⁷¹.

I forhold til motions- og fitnesssektoren er det Kulturministeriets vurdering, at art. 10.10.1 medfører en forpligtelse til, at en person, der har overtrådt dopingreglerne, skal udelukkes fra træning og deltagelse i konkurrencer på tværs af foreninger og centre. Det vil sige, at personen skal udelukkes fra al aktivitet i den organiserede idræt⁷² samt fra al aktivitet i de kommercielle motions- og fitnesscentre, som har indgået en aftale om dopingkontrol med ADD.

Foreningsbaserede fitnesscentre og de kommercielle motions- og fitnesscentre, som har en samarbejdsaftale med ADD, er således ifølge WADAs kodeks forpligtede til at afskære alle personer, som er dopingsanktonerede i motions- og fitnessregi, fra træning i deres eget center, uanset hvilket center der har udstedt en sanktion om udelukkelse.

For at fitnesscentrene kan leve op til forpligtelsen til at udelukke dopingsanktonerede personer, er der behov for, at alle foreninger og centre bliver underrettet om de dopingsanktioner, som idømmes i motions- og fitnessregi. Det er derfor relevant med en nærmere gennemgang af de persondataretlige regler for udveksling af oplysninger, der vedrører dopingsanktonerede personer.

6.3.1.2 Lov nr. 429 af 31. maj 2000 om behandling af personoplysninger (persondataloven)

Persondataloven gælder for behandling af personoplysninger, som helt eller delvist foretages ved hjælp af elektronisk databehandling og for ikke-elektronisk behandling af personoplysninger, der er eller vil blive indeholdt i et register, jf. lovens § 1. Loven omfatter som udgangspunkt både offentlige instanser og private. Såfremt der findes regler om behandling af personoplysninger, som giver en bedre retsstilling for den registrerede, går disse regler forud for persondatalovens regler, jf. § 2.

Af bemærkningerne til bestemmelsen fremgår det, at persondataloven finder anvendelse, hvis regler om behandling af personoplysninger i anden lovgivning giver den registrerede en dårligere retsstilling. Det fremgår imidlertid også, at dette ikke gælder, hvis den dårligere retsstilling har været tilsigtet og i øvrigt ikke strider mod direktivet om behandling af personoplysninger⁷³. Der er således adgang til at fravige persondatalovens regulering ved lov, så længe reguleringen ikke er i strid med direktivet.

Af persondatalovens § 3, nr. 1, fremgår det, at personoplysninger defineres som enhver form for information om en identificeret eller identificerbar fysisk person. Det er ikke et krav, at personen direkte kan identificeres. Oplysning om CPR-nummer, journalnummer, registreringsnummer, medlemsnummer eller lignende er at betragte som personoplysninger.

Samtidig defineres behandling, jf. persondatalovens § 3, nr. 2, som enhver operation eller række af operationer med eller uden brug af elektronisk databehandling, som oplysninger gøres til genstand for.

⁷¹ Se i øvrigt kap. 5.1.5. for en uddybning ang. WADA-kodekssets art. 10.10.1.

⁷² Visse aktiviteter kan undtages fra udelukkelsen, hvis særlige forhold gør sig gældende, jf. § 12, stk. 1 i motionsdopingreglementet

⁷³ Direktiv 95/46/EF om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger.

Begrebet ”behandling” af personoplysninger omfatter som udgangspunkt alle aspekter af databehandlingen, herunder bl.a. indsamling, videregivelse og offentliggørelse af oplysninger, jf. bemærkningerne til § 3, nr. 2. ”Videregivelse” af oplysninger er således en afgrænset del af, hvad der ligger i ”behandling” af oplysninger. ”Videregivelse” omfatter også offentliggørelse af oplysninger. Det skal i den forbindelse bemærkes, at offentliggørelse af personoplysninger på internettet af Datatilsynet bliver betragtet som særligt indgribende over for den enkelte borger, dels på grund af den meget brede udbredelse, dels fordi oplysninger, der lægges ud på internettet, ofte vil være svære at fjerne igen⁷⁴.

Persondatalovens regler vedrørende den konkrete behandling af personoplysninger, herunder videregivelse og offentliggørelse af oplysninger om privatpersoner, findes i lovens kap. 4.

Strukturen i kapitel 4 er, at der i § 5 findes nogle generelle krav til behandling af oplysninger. Bestemmelsen indeholder en række grundlæggende principper for den dataansvarliges behandling af oplysninger, herunder regler vedrørende indsamling, opbevaring, registrering og videregivelse af personoplysninger. Persondatalovens §§ 6-8 indeholder en række regler om, hvornår man f.eks. må indsamle, registrere og videregive personoplysninger.

Hvilke regler man skal følge i den enkelte situation, afhænger af oplysningens karakter og formålet med databehandlingen. Persondatalovens § 6 indeholder betingelser for, hvornår behandling af almindelige ikke-følsomme oplysninger må finde sted, mens det af §§ 7 og 8 fremgår, hvornår oplysninger af følsom henholdsvis anden følsom karakter må behandles. Udgangspunktet for, hvornår man må behandle oplysninger om privatpersoner, afhænger således af, hvilke oplysninger man ønsker at behandle. Persondatalovens § 11 omhandler offentlige myndigheders og privates behandling af personnummer.

I overensstemmelse med direktivet om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger stiller persondataloven krav til behandlingens fortrolighed og datasikkerhed. Det følger heraf, at den dataansvarlige skal iværksætte de fornødne tekniske og organisatoriske sikkerhedsforanstaltninger mod, at oplysninger kommer til kendskab for uvedkommende, misbruges eller i øvrigt behandles i strid med loven, f.eks. ved ubeføjet udbredelse eller ikke-autoriseret adgang.⁷⁵ Databehandlingen skal således tilvejebringe et tilstrækkeligt sikkerhedsniveau i forhold til de risici, som behandlingen indebærer, og arten af de oplysninger, som beskyttes.

Personer, der arbejder for en dataansvarlig, må kun behandle personoplysninger efter instruks fra den dataansvarlige, medmindre andet følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov.

Persondataloven indeholder i kapitel 12-14 regler om anmeldelse af behandlinger til Datatilsynet. Alle behandlinger skal som udgangspunkt anmeldes. Loven indeholder dog en række undtagelser fra anmeldelseskravet, bl.a. i § 49, som indeholder en liste over undtagelser for pligten til anmeldelse af visse behandlinger, som foretages af en privat dataansvarlig.

⁷⁴ Se f.eks. Datatilsynets udtalelse vedrørende offentliggørelse af karantænelister på internettet. Datatilsynets Journalnummer: 2009-216-0164.

⁷⁵ Persondatalovens § 41, stk. 3.

DIF og DGI har anmeldt og fået Datatilsynets godkendelse af hovedorganisationernes behandling af oplysninger^{76,77}. DFHO har anmeldt organisationens behandling af oplysninger til Datatilsynet i forbindelse med indgåelse af aftalen med ADD.

Særligt relevante bestemmelser i persondataloven

For så vidt angår udveksling af oplysninger inden for motionsdoping er særligt bestemmelserne i persondatalovens §§ 6-8 og § 11 relevante, hvorfor indholdet af disse bestemmelser uddybes nærmere nedenfor.

§ 6, ikke-følsomme personoplysninger

Persondatalovens § 6 regulerer behandlingen af de såkaldte ikke-følsomme personoplysninger, hvilket betyder alle andre oplysninger end oplysninger om rent private forhold.

Ikke-følsomme oplysninger er f.eks. oplysninger om navn, adresse, eller hvilket motions- og fitnesscenter man er medlem af/kunde i⁷⁸.

§ 6, stk. 1, fastsætter, hvornår indsamling, registrering og anden form for behandling af ikke-følsomme personoplysninger må finde sted. Der opstilles følgende 7 tilfælde, hvor behandlingen må finde sted:

- 1) Den registrerede har givet sit udtrykkelige samtykke (§ 6, stk. 1, nr. 1).
- 2) Behandlingen er nødvendig af hensyn til opfyldelsen af en aftale, som den registrerede er part i, eller af hensyn til gennemførelsen af foranstaltninger, der træffes på den registreredes anmodning forud for indgåelsen af en sådan aftale (§ 6, stk. 1, nr. 2).
- 3) Behandlingen er nødvendig for at overholde en retlig forpligtelse, som påhviler den dataansvarlige (§ 6, stk. 1, nr. 3).
- 4) Behandlingen er nødvendig for at beskytte den registreredes vitale interesser (§ 6, stk. 1, nr. 4).
- 5) Behandlingen er nødvendig af hensyn til udførelsen af en opgave i samfundets interesse (§ 6, stk. 1, nr. 5).
- 6) Behandlingen er nødvendig af hensyn til udførelsen af en opgave, der henhører under offentlig myndighedsudøvelse, som den dataansvarlige eller en tredjemand, til hvem oplysningerne videregives, har fået pålagt (§ 6, stk. 1, nr. 6).
- 7) Behandlingen er nødvendig, for at den dataansvarlige eller den tredjemand, til hvem oplysningerne videregives, kan forfølge en berettiget interesse, og hensynet til den registrerede ikke overstiger denne interesse (§ 6, stk. 1, nr. 7).

Eventuelt samtykke skal indhentes i overensstemmelse med persondatalovens § 3, stk. 8, hvorefter et samtykke er enhver frivillig specifik og informeret viljeserklæring, hvorved den registrerede indvilger i, at oplysninger, der vedrører den pågældende, gøres til genstand for behandling. Der gælder ingen formkrav til samtykket, men der skal være tale om en viljestilkendegivelse. Det må derfor antages, at personer ikke kan forpligtes gennem såkaldt ”negativt samtykke”, det vil sige i situationer, hvor den pågældende f.eks. undlader at reagere, eller gennem andre former for stiltiende eller indirekte samtykke⁷⁹.

⁷⁶ Datatilsynets godkendelse af DGI's database over dopingkontrollerede. Datatilsynets journalnummer 2007-42-0258.

⁷⁷ Datatilsynets godkendelse af DIFs anmeldelse af behandlingen af dopingsager. Datatilsynets journalnummer 2007-42-0259.

⁷⁸ Jf. Datatilsynets afgørelse af 5. oktober 2010 vedrørende DIFs anmeldelse af behandlingen ”Behandling af dopingsager”.

⁷⁹ Jf. bemærkningerne til persondatalovens § 3, stk. 1, nr. 8.

Det følger af persondatalovens generelle krav, at et samtykke skal være udtrykkeligt og konkret, således at det klart og utvetydigt fremgår, hvad der meddeles samtykke til, herunder hvilke oplysninger der må behandles på baggrund af samtykket, hvem der må behandle dem og til hvilke formål. Samtykket skal i øvrigt være informeret – det vil sige, at den, der afgiver samtykket, skal være klar over, hvad samtykket indebærer. Samtykket kan, ifølge persondatalovens § 38, tilbagekaldes på et hvilket som helst tidspunkt, dog ikke med tilbagevirkende kraft.

§ 7. følsomme personoplysninger

Det følger af persondatalovens § 7, stk. 1, at man som udgangspunkt ikke må behandle oplysninger om racemæssig eller etnisk baggrund, politisk, religiøs eller filosofisk overbevisning, fagforeningsmæssige tilhørsforhold og oplysninger om helbredsmæssige og seksuelle forhold.

Følsomme personoplysninger i henhold til denne bestemmelse kan f.eks. være oplysninger om en fysisk persons tidligere, nuværende og fremtidige fysiske eller psykiske tilstand samt oplysninger om misbrug af f.eks. medicin, narkotika eller dopingstoffer⁸⁰.

Det følger dog af § 7, stk. 2, at behandling af følsomme personoplysninger kan finde sted i følgende 4 tilfælde:

- 1) Den registrerede har givet sit udtrykkelige samtykke⁸¹ til en sådan behandling (§ 7, stk. 2, nr. 1).
- 2) Behandlingen er nødvendig for at beskytte den registreredes eller en anden persons vitale interesser, i tilfælde hvor den pågældende ikke fysisk eller juridisk er i stand til at give sit samtykke (§ 7, stk. 2, nr. 2).
- 3) Behandlingen vedrører oplysninger, som er blevet offentliggjort af den registrerede (§ 7, stk. 2, nr. 3).
- 4) Behandlingen er nødvendig, for at et retskrav kan fastlægges, gøres gældende eller forsvares (§ 7, stk. 2, nr. 4).

§ 8. andre følsomme personoplysninger

Persondatalovens § 8 regulerer andre følsomme personoplysninger som f.eks. oplysninger om strafbare forhold, væsentlige sociale problemer og andre rent private forhold end de i § 7, stk. 1, nævnte.

Andre følsomme personoplysninger, der er omfattet af denne bestemmelse, kan f.eks. være oplysninger om, at en person på anden vis har overtrådt reglerne i WADAs kodeks, f.eks. ved at nægte at afgive en dopingtest, eller oplysninger om, at en person er udelukket på grund af overtrædelse af reglerne i WADAs kodeks, uden at det fremgår, hvori overtrædelsen består⁸².

Det følger af persondatalovens § 8, stk. 1, at den offentlige forvaltning ikke må behandle disse typer af følsomme oplysninger, medmindre det er nødvendigt for varetagelsen af myndighedens opgaver, mens det i § 8, stk. 2, fastsættes, i hvilke tilfælde den offentlige forvaltning må videregive følsomme oplysninger af denne karakter.

⁸⁰ Jf. Datatilsynets afgørelse af 5. oktober 2010 vedrørende DIFs anmeldelse af behandlingen ”Behandling af doping-sager”.

⁸¹ Beskrevet ovenfor i afsnittet om § 6.

⁸² Jf. Datatilsynets afgørelse af 5. oktober 2010 vedrørende DIFs anmeldelse af behandlingen ”Behandling af doping-sager”.

Privates behandling af oplysninger om straffbare forhold, væsentlige sociale problemer og andre rent private forhold end de i § 7, stk. 1, nævnte, reguleres i § 8, stk. 4. Private må behandle disse typer af følsomme personoplysninger, hvis den registrerede har givet sit udtrykkelige samtykke⁸³ hertil, eller hvis det er nødvendigt til varetagelse af en berettiget interesse, og denne interesse klart overstiger hensynet til den registrerede.

Privates videregivelse af nævnte oplysninger reguleres af § 8, stk. 5, hvoraf det fremgår, at videregivelse enten kræver udtrykkeligt samtykke⁸⁴ fra den registrerede, eller når videregivelsen sker til varetagelse af offentlige eller private interesser, herunder hensynet til den pågældende selv, der klart overstiger hensynet til de interesser, der begrundet hemmeligholdelsen. Endelig kan privates behandling/videregivelse af denne type oplysninger i øvrigt finde sted, hvis betingelserne i § 7 er opfyldt⁸⁵.

Bestemmelsen forudsætter, at der i hvert enkelt tilfælde, hvor oplysninger ønskes videregivet, sker en konkret vurdering af, om videregivelsen sker til varetagelse af offentlige eller private interesser, der klart overstiger hensynet til den person, oplysningen vedrører.⁸⁶

§ 11. oplysninger om personnummer

Persondatalovens § 11 regulerer, i hvilket omfang offentlige myndigheder og private kan behandle oplysninger om personnumre.

Det fremgår af § 11, stk.1, at offentlige myndigheder må behandle oplysninger om personnummer med henblik på en entydig identifikation eller som journalnummer.⁸⁷ Oplysninger om personnummer anses i den offentlige forvaltning for at være fortrolige.

Behandling af oplysninger vedrørende personnummer foretaget af private er reguleret i § 11, stk. 2. Det fremgår af stk. 2, at private må behandle oplysninger om personnummer, når

- 1) det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov,
- 2) når den registrerede har givet sit udtrykkelige samtykke hertil, eller
- 3) behandlingen alene finder sted til videnskabelige eller statistiske formål, eller

hvis der er tale om videregivelse af oplysninger om personnummer, når videregivelsen af personnummer er et naturligt led i den normale drift af virksomheder mv. af den pågældende art, og når videregivelsen er af afgørende betydning for at sikre entydig identifikation af den registrerede, eller videregivelsen kræves af en offentlig myndighed.

Samtykke, jf. stk. 2, nr. 2, skal opfylde kravene i § 3, nr. 8. Det betyder, at samtykket skal være afgivet frivilligt og være en specifik og informeret viljestilkendegivelse, hvor den registrerede indvilliger i, at oplysninger, der vedrører den pågældende selv, gøres til genstand for behandling.

Det følger af § 11, stk. 3, at der, uanset stk. 2, nr. 3, ikke må ske offentliggørelse af personnummer uden udtrykkeligt samtykke.

⁸³ Se nærmere om kravene til samtykke ovenfor i afsnittet om § 6.

⁸⁴ Se nærmere vedr. samtykke ovenfor i afsnittet om § 6.

⁸⁵ Jf. Persondatalovens § 8, stk. 6.

⁸⁶ Jf. persondatalovens § 8, stk. 2, nr. 2, samt stk. 4.

⁸⁷ I øvrigt skal offentlige myndigheders behandling af personnummer ske i overensstemmelse med reglerne i CPR-lovens kapitel 13.

6.3.1.3 *Praksis*

På grund af de forskellige procedurer ved idømmelse af sanktioner sker der i praksis i dag ikke en anerkendelse af afgørelser på tværs af den foreningsbaserede idræt og kommercielle motions- og fitnesscentre.

Foreningsbaserede motions- og fitnesscentre udelukker personer, der har en sanktion om udelukkelse fra træning, når sanktionen skyldes, at vedkommende er testet positiv i et foreningsbaseret motions- og fitnesscenter eller i øvrigt i den foreningsbaserede idræt, og når Motionsdopingnævnet har besluttet en sanktion, men ikke når en sanktion er udstedt af et kommercielt motions- og fitnesscenter. Som nævnt i afsnit 5.2.5 kan Motionsdopingnævnet beslutte en mildere sanktion end udelukkelse i 2 år. F.eks. kan nævnet beslutte, at en person af sociale årsager kan få lov til at fortsætte med at spille fodbold på f.eks. serie 5-niveau, mens personen udelukkes fra al anden idræts- og motionsaktivitet i 2 år. Konkret betyder det, at et system, hvor der sker gensidig anerkendelse, bør tage højde for denne forskel.

Konkret vedrørende udveksling af oplysninger om dopingsanktioner er praksis i dag således, at ADD modtager oplysninger om idømte sanktioner fra Motionsdopingnævnet (foreningsbaserede fitnesscentre og idrætsforeninger i øvrigt) eller fra det enkelte motions- og fitnesscenter, som har idømt sanktionen (kommercielle motions- og fitnesscentre med aftale med ADD). På baggrund af disse oplysninger har ADD oprettet en liste over dopingsanktionerede personer. Denne liste opdateres løbende.

Oplysninger om en dopingsanktion videreformidles inden for den respektive organisation, som motions- og fitnesscentreret eller foreningen er medlem af, dvs. typisk i regi af DIF, DGI, DFIF eller DFHO. Det vil konkret sige, at DIF, DGI og DFIF selv sørger for, at deres medlemsforeninger får oplysninger om personer, som har modtaget sanktioner inden for den pågældende idrætsorganisation, ligesom DFHO holder sine medlemscentre orienteret om personer, der har modtaget sanktioner i et af DFHO's medlemscentre. Organisationerne har i henhold til det fælles dopingreglement for bredde- og motionsidrætsudøvere mulighed for at offentliggøre samtlige kendelser fra Motionsdopingnævnet. Alle kendelser offentliggøres af DIF og DGI på organisationernes hjemmesider.

I praksis foregår videregivelsen af personoplysninger i dag i følgende tilfælde og på følgende måde:

- 1) **Fra DIF** til medlemsforeningerne via organisationens hjemmeside, der indeholder oplysninger om navn, medlemsforening, udløbet af sanktion, kendelse og overtrædelsesgrund. Oplysningerne fjernes, når sanktionsperioden er udløbet.
- 2) **Fra DGI** til medlemsforeningerne via magasinet Udspil, der indtil 1. juli 2011 har indeholdt en liste med navn, medlemscenter og sanktionsperiode. Fra 1. juli 2011 angiver medlemsbladet alene antallet af dopingsanktionerede samt en henvisning til DGI's hjemmeside for nærmere oplysninger.

DGI's hjemmeside indeholder oplysninger om navn, medlemsforening og sanktionsperiode. Oplysningerne er kun offentliggjort i sanktionsperioden og fjernes herefter fra hjemmesiden. DGI's medlemsblad offentliggøres på organisationens hjemmeside.

- 3) **Fra DFIF** til medlemsforeningerne via "Ledernyt", som er et nyhedsbrev til foreningerne om en karantæne. Ledernyt er et mailudsendt informationsbrev, som ikke er til-

gængeligt på Dansk Firmaidrætsforbunds hjemmeside. Informationen i Ledernyt indeholder oplysninger om navn, medlemsforening og sanktionsperiode.

- 4) **Fra det kommercielle motions- og fitnesscenter**, hvor prøven er foretaget:
 - a. **Til ADD**, der modtager meddelelse om navn, adresse og sanktionsperiode.
 - b. **Til DFHO**, der modtager meddelelse om navn, adresse og sanktion samt oplysning om, hvorvidt det er en positiv test eller nægtelse af at afgive en test, der har ført til sanktionen. Videregivelsen til DFHO sker kun i tilfælde, hvor det kommercielle motions- eller fitnesscenter er medlem af DFHO
- 5) **Fra DFHO** til alle medlemscentre. Centrene modtager meddelelse om navn, adresse, fødselsdato og sanktion samt oplysning om, hvorvidt det er en positiv test eller nægtelse af at afgive en test, der har ført til sanktionen.
- 6) **Fra Motionsdopingnævnet**
 - a. **Til ADD**, der modtager brev med kopi af kendelse hvori der findes oplysninger om navn, medlemsforening, udløbet af sanktion, kendelse og overtrædelsesgrund.
 - b. **Til DIF, DGI, DFIF (og DDS)**, der modtager meddelelse om nævnets afgørelser og kopi af kendelsen. De fire organisationer er i henhold til det fælles dopingreglement for bredde- og motionsidrætsudøvere forpligtede til at offentliggøre nævnets afgørelser. Afgørelserne offentliggøres på de respektive foreningers hjemmesider.

Som det fremgår af det ovenfor beskrevne, foregår der en vis udveksling af oplysninger om dopingsanktioner på tværs af motions- og fitnesscentre inden for den enkelte idræts- eller brancheorganisation. Udvekslingen sker imidlertid ikke konsekvent på tværs af de enkelte idrætsorganisationer eller mellem idrætsorganisationerne og DFHO eller fra de enkelte kommercielle centre, som har aftale direkte med ADD, og omvendt. F.eks. modtager kommercielle motions- og fitnesscentre samt centre under DIF og DFIF ikke oplysning om sanktioner, der vedrører et medlem, der er testet positiv i DGI osv. Håndhævelse af sanktioner idømt inden for andre grene af idrætten finder ikke sted.

6.3.2 Udfordringer

6.3.2.1 *Behovet for udveksling af oplysninger om dopingsanktionerede*

Som beskrevet i afsnit 6.3.1.3 er motions- og fitnesscentre forpligtede til at udelukke dopingsanktionerede fra træning i motions- og fitnessregi, hvis de har fået en dopingsanktion, uanset om dopingsanktionen skyldes, at den pågældende er testet positiv i et kommercielt fitnesscenter eller inden for den foreningsbaserede idræt. Dvs. at der skal ske gensidig anerkendelse af dopingsanktioner på tværs af motions- og fitnesscentre, uanset om de er kommercielle eller foreningsbaserede.

Et væsentligt formål med indsatsen over for motionsdoping er at få udelukket dopingmisbrugere fra træning i motions- og fitnesscentre. Formålet er således at fjerne doping og do-

pingmisbrugere fra motions- og fitnesscentre og dermed skabe et trygt og sikkert træningsmiljø⁸⁸.

Opfyldelsen af dette formål kan være vanskelig, hvis man efter at være blevet idømt en dopingsanktion i forbindelse med træning i et motions- og fitnesscenter blot kan melde sig ind i et andet center, uanset om der er tale om et kommercielt eller et foreningsdrevet center.

Hertil kommer, at man med mærkningsordningen i lov om fremme af dopingfri idræt § 9 a fra lovgivers side har ønsket at sikre, at der findes flest mulige centre, hvor der foregår dopingkontrol, og hvor man med rimelig sikkerhed kan træne i et dopingfrit træningsmiljø.

I lyset heraf er der behov for at finde en løsning, så de enkelte motions- og fitnesscentre, hvor der foregår dopingkontrol (foreningsbaserede centre og kommercielle motions- og fitnesscentre, som har en aftale med ADD), kan få adgang til identificerbare oplysninger angående en dopingsanktion, således at pågældende kan udelukkes fra træning i samtlige motions- og fitnesscentre, hvor der foregår dopingkontrol, samt inden for idrætten i øvrigt. Der er endvidere behov for, at motionsdopingreglementet giver mulighed for, at Motionsdopingnævnet på baggrund af en konkret ansøgning fra en person, der har modtaget en dopingsanktion fra et kommercielt motions- og fitnesscenter om udelukkelse i 2 år, kan træffe beslutning om, at personen i sanktionsperioden f.eks. kan spille fodbold i en konkret klub, jf. afsnit 6.3.1.3.

6.3.2.2 *Behovet for udveksling af oplysninger set i forhold til persondataloven*

De oplysninger, som er relevante at overveje i forhold til foreningers og centrenes behov for at kunne udveksle oplysninger med henblik på at kunne identificere og udelukke dopingsanktionerede personer, er følgende:

- a) navn
- b) adresse
- c) center eller forening, hvor personen er kunde/medlem
- d) dopingsanktionens længde/udløbsdato
- e) CPR-nummer

Det bemærkes, at Datatilsynet over for arbejdsgruppen har peget på, at spørgsmålet om udveksling af oplysninger om baggrunden for en sanktion (hvilket stof man er testet positiv for, samt oplysning om positiv test eller nægtelse af at afgive test) – i det omfang, der vurderes at være behov for at udveksle denne type oplysning med et center – bør vurderes i forhold til persondataloven. Der er i arbejdsgruppen enighed om, at der ikke er behov for at udveksle sådanne oplysninger. I lyset heraf arbejdes ikke videre med dette spørgsmål.

Et andet spørgsmål er, om der til brug for en appelsag kan indhentes og dermed udveksles oplysning om grundlaget for sanktionen (positiv test eller nægtelse af at afgive test). Eftersom en oplysning af denne karakter vil have relevans for vurderingen af appelsagen, vurderes det, at der i sådanne tilfælde ville være tale om en oplysning, der kan udveksles inden for rammerne af persondatalovens § 7, stk. 2.

⁸⁸ Jf. ”Handlingsplan for bekæmpelse af Doping”, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Kulturministeriet, januar 2008.

Ad. a, b og c:

Set i forhold til persondatalovens regler vil oplysning om navn, adresse og medlemscenter (pkt. a-c) blive betragtet som ikke-følsomme oplysninger, jf. persondatalovens § 6⁸⁹.

Som anført ovenfor må ikke-følsomme oplysninger blandt andet videregives, hvis videregivelsen er nødvendig for at overholde en retlig forpligtelse, eller hvis videregivelsen er nødvendig for at forfølge en berettiget interesse, og hensynet til den registrerede ikke overstiger denne interesse.

Motions- og fitnesscentre har, som anført ovenfor, en retlig forpligtelse til at udelukke dopingsanktionerede personer fra al træning inden for foreningsidrætten og i kommercielle motions- og fitnesscentre, der har en samarbejdsaftale med ADD. Der er således tale om forfølgelse af en berettiget interesse i forhold til at sikre, at personer, der er testet positive, eller som har nægtet at blive testet, ikke kan træne i motions- og fitnesscentre, som er undergivet dopingkontrol, og i idrætsforeninger. Denne berettigede interesse overstiger hensynet til den dopingsanktionerede, idet oplysningerne ikke går videre end nødvendigt i forhold til centrenes forpligtelse til at sikre, at personer, der har modtaget en sanktion, rent faktisk ikke har mulighed for at træne – uanset om træningen foregår i en idrætsforening eller i et kommercielt motions- og fitnesscenter, der har en samarbejdsaftale med ADD.

På den baggrund er det Kulturministeriets vurdering, at udveksling af oplysninger om navn, adresse og medlemscenter mellem motions- og fitnesscentre, ADD og hovedorganisationerne (DIF, DGI, DFIF og DFHO) vil være i overensstemmelse med persondatalovens § 6.

Ad d:

Oplysninger om dopingsanktionens længde/udløbsdatoen for sanktionen (pkt. d) hører til i kategorien ”andre følsomme oplysninger”, jf. persondatalovens § 8. Det vil alene være sanktionens varighed, der videreformidles og ikke oplysninger vedrørende overtrædelsens karakter.

Videregivelse af sådanne oplysninger må kun finde sted, hvis der er givet samtykke hertil, eller hvis det sker til varetagelse af offentlige eller private interesser, herunder hensynet til den pågældende selv, der klart overstiger hensynet til de interesser, der begrunder hemmeligholdelsen.

Endvidere kan videregivelsen af oplysningerne finde sted, hvis betingelserne i § 7 er opfyldt.

Som anført ovenfor er videregivelse af oplysninger om dopingsanktionens varighed afgørende for idrætsforeningerne og de kommercielle motions- og fitnesscentres mulighed for at håndhæve idømte sanktioner over for personer, der har afgivet en positiv test eller har nægtet at afgive en test.

Samtidig er det med henvisning til formålet med bekæmpelsen af motionsdoping både i offentlig og privat interesse, at oplysningerne bliver videregivet, så de dopingsanktionerede kan blive udelukket fra træning i de motions- og fitnesscentre, som er undergivet dopingkontrol samt i idrætsforeninger i øvrigt. Kulturministeriet vurderer på den baggrund, at udveksling af oplysninger om dopingsanktionens varighed mellem de motions- og fitnesscentre, som er un-

⁸⁹ Jf. Datatilsynets afgørelse af 5. oktober 2010 vedrørende Danmarks Idræts-Forbunds anmeldelse af behandlingen ”Behandling af dopingsager”.

dergivet dopingkontrol, ADD og hovedorganisationerne (DIF, DGI, DFIF og DFHO), må antages at være i overensstemmelse med persondatalovens § 8, stk. 4, 5 og 6.

Ad e:

Der udveksles i dag ikke oplysning om CPR-nummer på dopingdømte personer. Oplysninger om personnummer er, som beskrevet ovenfor, omfattet af persondatalovens § 11, hvorefter offentlige myndigheder og private kan behandle oplysninger vedrørende CPR-nummer under særlige forudsætninger. Det fremgår af § 11, stk. 3, at der skal indhentes udtrykkeligt samtykke, i tilfælde hvor oplysninger om CPR-nummer skal offentliggøres.

Flere af arbejdsgruppens medlemmer har peget på, at der ud fra et retssikkerhedsmæssigt synspunkt er behov for at foretage entydig identifikation af en dopingdømt, og at CPR-nummer er et vigtigt element til at sikre entydig identifikation. Ved brug af CPR-nummer kan man sikre med 100 procent sandsynlighed, at der ikke opstår en situation, hvor f.eks. ”Peter Nielsen, Solvej 2, 4000 Roskilde, Fitness World Roskilde” kan risikere at blive forvekslet med en anden person med samme data, som har modtaget en dopingsanktion, og hvilket må antages at være krænkende for den Peter Nielsen, der ikke har en dopingsanktion.

Det vil således være relevant, ud fra proportionalitetshensyn, at overveje, hvor stor sandsynligheden er for, at en risiko for forveksling kunne opstå henset til, at oplysningerne indeholder fornavn, efternavn, adresse og medlemscenter. Det er arbejdsgruppens vurdering, at der er behov for at udveksle oplysninger om CPR-nummer for at eliminere risikoen for forveksling.

Datatilsynet har over for arbejdsgruppen peget på, at det, i det omfang der er behov for at udveksle oplysning om CPR-nummer, formentlig vil være usikkert, hvorvidt udvekslingen ville kunne rummes inden for rammerne af § 11, hvorfor der i givet fald formentligt ville være behov for en særregulering af spørgsmålet.

6.3.2.3 Udfordringer og løsningsmodeller på lignende områder

6.3.2.3.1 Restaurationers adgang til oplysninger på personer med restaurationsforbud.

Mange restaurationer har stået over for udfordringer, der minder om dem, som fitnesscentre og foreninger nu står over for.

Det følger af restaurationslovens § 31, stk. 2, at politiet kan forbyde personer, som i forbindelse med restaurationsbesøg har begået en strafbar handling, at opholde sig som gæster i bestemte virksomheder, som f.eks. restauranter, værtshuse, diskoteker og natklubber. Forbudet håndhæves af politiet og i et vist omfang af restauranterne selv.

Et udvalg under Justitsministeriet kortlagde i 2009⁹⁰ mulighederne for at sikre, at en restauration får oplysning om det, når en person får et restaurationsforbud, og hvordan denne oplysning bedst gives. I praksis spiller restauranterne en vigtig rolle i forbindelse med håndhævelsen af restaurationsforbuddet, bl.a. gennem adgangskontrollen til diskoteker, natklubber mv.

⁹⁰ Justitsministeriets betænkning om restaurationers adgang til identitetsoplysninger på personer med restaurationsforbud. Betænkning nr. 1504.

Udvalget har overvejet fordele og ulemper ved to forskellige modeller:

- 1) **Individuel underretning**, hvor oplysninger om restaurationsforbud sendes direkte til de berørte restaurationer
- 2) **En central registerordning**, hvor oplysninger om restaurationsforbud stilles til rådighed for de restaurationer, der er tilsluttet registeret.

Udvalget anbefaler i betænkningen en kombination af de to løsningsmodeller, hvor politiet underretter restaurationer individuelt, når en person har modtaget forbud imod at komme på den konkrete restaurant, og hvor restaurationsforbudet samtidig får mulighed for at søge oplysninger om restaurationsforbud i et centralt register. Baggrunden for at kombinere de to modeller var bl.a., at udvalget vurderede, at mange restaurationer ikke kunne antages at have et ønske om at blive tilknyttet et centralt elektronisk register, hvorfor der ville være behov for at informere restaurationsforbudet individuelt, uanset indførelsen af et centralt register.

Ad 1: Den individuelle underretning sker ved, at politiet videregiver oplysning om navn, CPR-nummer og et forbuds tidsmæssige udstrækning til restaurationsforbud, som den pågældende har fået forbud mod at komme i. Oplysningerne gives til den person, der er ansvarlig for restaurationsforbudet, f.eks. indehaveren af næringsbrevet eller en bestyrer, som herefter er ansvarlig for den videre behandling af oplysningerne. Oplysningerne kan i fornødent omfang videregives til andre ansatte i restaurationsforbudet, som f.eks. dørmænd. Udvalget indstillede i den forbindelse, at der burde indføres særlige regler om tavshedspligt med hensyn til de oplysninger, restaurationsforbudet modtog fra politiet.

Ad 2: Den centrale registerordning giver restaurationsforbud mulighed for at håndhæve restaurationsforbudet i forbindelse med den generelle adgangskontrol. Den enkelte restaurationsforbud får via en internetforbindelse adgang til det centrale register og kan således undersøge, om den pågældende gæst har modtaget restaurationsforbud af politiet. Udvalget undersøgte i den forbindelse to mulige modeller:

- a) dels oprettelsen af et offentligt register, som føres af Rigspolitiet og baseres på CPR-numre
- b) dels oprettelsen af et fælles privat register, som oprettes og drives af branchen selv.

Ad a: I forbindelse med restaurationsforbud er det politiet, der skal udlevere fortrolige oplysninger om enkeltpersoners strafbare forhold. Politiet kan som udgangspunkt kun videregive de oplysninger, der er nødvendige for at sikre restaurationsforbudets mulighed for at identificere personer med restaurationsforbud. Udvalget vurderede, at nødvendighedskriteriet alene ville omfatte udlevering af CPR-numre⁹¹.

Det var udvalgets opfattelse, at et centralt offentligt register baseret udelukkende på CPR-numre kunne give anledning til betydelige kontrolproblemer, fordi det ville være vanskeligt for restaurationsforbudet at sikre, at det CPR-nummer, som en gæst oplyser, rent faktisk er det rigtige, eller at det sygesikringskort mv., der fremvises eller køres igennem en kortlæser i forbindelse med en adgangskontrol, er gæstens eget kort og ikke et kort, som vedkommende har lånt eller stjålet. Muligheden for oprettelse af et centralt offentligt register kunne derfor ikke anbefales af udvalget.

Ad b: Oprettelsen af et privat register gav derimod, ifølge udvalget, mulighed for større variation, i forhold til hvilke oplysninger restaurationsforbudet kunne få adgang til. Et privat register

⁹¹ Se udvalgets bækning kapitel 2, afsnit 2.3.1, samt kapitel 4, afsnit 2.2.1.2.1.

kan således, i modsætning til et offentligt register, med samtykke fra gæsterne indeholde oplysninger som f.eks. fingeraftryk, fotografier eller andre identitetsoplysninger, som kan anvendes til at sikre en hurtig, effektiv og ensartet adgangskontrol.

Det private register kan alene anvendes til at undersøge, om en person har forbud mod at komme i den konkrete restaurant, der foretager søgningen. Restaurationen får således ikke oplyst, om den pågældende har forbud mod at komme i andre virksomheder i branchen.

Udvalget vurderede, at det i forbindelse med etableringen af ordningen ville være nødvendigt at tilvejebringe en klar hjemmel i restaurationsloven, med henblik på at politiet kunne videregive oplysninger om udstedte restaurationsforbud til individuelle virksomheder, herunder tilvejebringelse af en bestemmelse, der gav mulighed for politiet til at videregive oplysninger via et privat register.

Arbejdet under Justitsministeriet resulterede i en ændring af restaurationslovens § 31, som blev udvidet med stk. 3-6, der regulerer politiets og restaurationsernes behandling af oplysninger, samt en bemyndigelse for justitsministeren til at fremsætte nærmere regler for oprettelsen af et privat register. Ændringen trådte i kraft 1. januar 2010. Bestemmelsen har følgende ordlyd:

”Forbud mod ophold

§ 31. Politiet kan under særlige forhold forbyde indehavere at lade personer under 18 år opholde sig som gæster i vedkommende virksomhed.

Stk. 2. Politiet kan forbyde personer, der søger fortjeneste ved prostitution, eller som i forbindelse med besøg på et sted, hvorfra der foregår salg af mad og drikkevarer til nydelse på eller ved salgsstedet, har begået en strafbar handling, at opholde sig som gæster i bestemte virksomheder. Politiet kan tillige forbyde de pågældende indehavere at modtage disse personer som gæster.

Stk. 3. Politiet kan videregive oplysninger til indehavere og bestyrere om, hvilke personer der efter stk. 2 har fået forbud mod at opholde sig som gæst i den pågældende virksomhed.

Stk. 4. De oplysninger, som politiet videregiver i medfør af stk. 3, må kun behandles af indehavere, bestyrere og dørmænd, jf. dog stk. 6, og behandling må kun ske i det omfang, det er nødvendigt for at håndhæve forbud efter stk. 2.

Stk. 5. Indehavere, bestyrere og dørmænd har tavshedspligt med hensyn til de i stk. 3 nævnte oplysninger. Det samme gælder andre personer, som i medfør af regler fastsat efter stk. 6 kan behandle de pågældende oplysninger. Straffelovens §§ 152 og 152 c – 152 f finder tilsvarende anvendelse.

Stk. 6. Justitsministeren kan fastsætte regler om politiets videregivelse af oplysninger i medfør af stk. 3, herunder om at videregivelsen kan ske via et privat register. Justitsministeren kan endvidere fastsætte regler om den behandling af oplysninger, der er nævnt i stk. 4, herunder om at oplysningerne i nødvendigt omfang kan behandles af andre ansatte end de i stk. 4 nævnte.”

6.3.2.3.2 Udfordringer i forhold til behandlingssikkerhed

Datatilsynet har udarbejdet 13 standardvilkår, som restaurationer skal iagttage i forbindelse med behandlingen af personoplysninger. Der er tale om generelle sikkerhedsbestemmelser, herunder regler vedrørende autorisation og adgangskontrol samt logning.⁹²

⁹² Datatilsynets standardvilkår for sikkerhed i forbindelse med diskotekers anmeldelse af registrering af karantæneoplysninger.

Standardvilkårene er udarbejdet i forlængelse af en principiel afgørelse⁹³ fra 2008, hvor Datatilsynet tog stilling til, i hvilket omfang et diskoteks gæsteregistreringssystem var foreneligt med persondataloven.⁹⁴ Datatilsynet kom i den forbindelse frem til, at det pågældende diskotek uden samtykke fra gæsterne kunne indsamle, registrere og bruge oplysninger om restaurationsforbud samt identifikationsoplysninger, herunder personnummer på personer, som havde fået sådant forbud. Datatilsynet gav herudover konkret tilladelse til, at diskoteket med gæsternes skriftlige samtykke kunne registrere andre følsomme oplysninger, f.eks. om strafbare forhold og narkotikamisbrug, i forbindelse med at diskoteket tildelte en gæst karantæne. Datatilsynet fastsatte herudover i sin tilladelse en række yderligere vilkår om sikkerhedsforanstaltninger i forbindelse med diskotekets behandling af følsomme oplysninger.

I forbindelse med udarbejdelsen af en model for udveksling af oplysninger på motionsdopingområdet kunne man med fordel tage udgangspunkt i disse standardvilkår.

6.3.3 Løsningsmodel på motionsdopingområdet

Det fremgår af kommissoriet for arbejdsgruppen, at forslag til ændringer i forhold til den nuværende dopingkontrol i motions- og fitnesscentre ikke må medføre øgede statslige udgifter.

En løsningsmodel skal endvidere være både retssikkerhedsmæssigt og persondataretligt forsvarlig, således at risikoen for misbrug af oplysninger er minimal.

Arbejdsgruppen finder, ud fra ovenstående beskrivelse af forpligtelser og hensyn til formålet med bekæmpelsen af motionsdoping, at der er behov for en samlet liste (et register) over alle dopingsanktionerede i kommercielle motions- og fitnesscentre samt i den foreningsbaserede idræt, med det formål, at motions- og fitnesscentre og idrætsforeninger, når et nyt medlem indmelder sig, kan kontrollere, hvorvidt den pågældende har modtaget en dopingsanktion med krav om udelukkelse til følge.

Arbejdsgruppen anbefaler en løsningsmodel, som baseres på løsningsmodellen på restaurationsområdet, hvor man har oprettet det ovenfor beskrevne bølregister, som skal bidrage til at sikre, at alle trygt kan færdes i restaurations- og diskoteksmiljøet. Der er tale om et fælles privat register, som kan benyttes i forbindelse med den almindelige adgangskontrol til f.eks. diskoteker. Registeret indeholder oplysninger om personer, som tidligere har begået en strafbar handling i forbindelse med restaurationsbesøg, og som derfor har modtaget restaurationsforbud fra politiet. Registeret giver således de enkelte restaurations- og diskoteker, natklubber mv. mulighed for at kontrollere, om en gæst har modtaget restaurationsforbud fra politiet og derfor ikke må opholde sig f.eks. på et diskotek.

Løsningsmodellen kunne være et CPR-baseret register, som foreninger og kommercielle motions- og fitnesscentre kan få adgang til via internettet. I modsætning til restaurationsområdet, hvor de enkelte virksomheder kun har adgang til at kontrollere, om en person har forbud mod at komme i den restaurant, der foretager søgningen, vil der på motions- og fitnessområdet være behov for, at de enkelte centre og foreninger har mulighed for at kontrollere, om en person har modtaget en dopingsanktion, uanset hvor denne sanktion er udstedt. Der vil således være behov for en central løsning, f.eks. gennem ADD.

⁹³ Datatilsynets journal nr. 2008-42-0742.

⁹⁴ Afgørelsen er nærmere beskrevet i Justitsministeriets betænkning nr. 1504 om restaurationsadgang til identitetsoplysninger på personer med restaurationsforbud.

Der anbefales et såkaldt hit/no hit-register, hvor det enkelte center, via en computer, indtaster et CPR-nummer i en database, hvorefter computerens skærbillede ved hjælp af farvekoder, f.eks. grøn, gul og rød, viser, om der findes oplysninger om den pågældende i registeret.

Skærbilledet viser således et **grønt signal**, hvis der ikke findes oplysninger om dopingsanktioner på personen i registeret. Registeret giver ikke mulighed for at søge yderligere oplysninger på personer, der har fået grønt signal. Der vil således ikke være adgang til at undersøge, om personer tidligere har modtaget dopingsanktioner, som nu er udløbet.

I tilfælde, hvor personen er registreret i databasen, kan man forestille sig to fremgangsmåder:

1. Når der indtastes et CPR-nummer på en person, der er registreret i databasen, vises et **rødt signal** på skærmen, og det konkrete fitness- og motionscenter eller den konkrete forening får herefter direkte adgang til oplysninger om, at den pågældende er idømt en dopingsanktion samt udløbsdatoen for denne.

2. Når der indtastes et CPR-nummer på en person, der er registreret, vises et **rødt signal** på skærmen. Herefter skal det konkrete fitness- eller motionscenter, eller den konkrete forening, kontakte ADD med henblik på at få nærmere oplysninger om sanktionen og dennes udløbsdato.

Ad 1: Fremgangsmåden er effektiv og giver det enkelte center eller den enkelte forening mulighed for at få umiddelbar information om en eventuel dopingsanktion i forbindelse med indmeldelse af nye medlemmer.

Modellen med et register, der kan tilgås direkte via internettet, kan medføre omkostninger for de enkelte centre og foreninger bl.a. i form af omkostninger til it-udstyr og relevant software. Det må dog antages, at en stor del af de kommercielle motions- og fitnesscentre og foreninger allerede er i besiddelse af it-udstyr, der vil gøre det muligt at tilgå et centralt register via internettet.

Ad 2: Fremgangsmåden indebærer, at det konkrete center eller den konkrete forening skal kontakte ADD for nærmere information om dopingsanktioner. Kontakten til ADD vil kunne foregå elektronisk via e-post eller over telefonen.

Modellen medfører øgede administrationsomkostninger for ADD, som skal afsætte ressourcer til at besvare opkald og mails fra de enkelte centre og foreninger. Modellen vil i øvrigt formentlig medføre ventetid i forbindelse med indmeldelse i de enkelte centre og foreninger, da der må forventes en vis responstid, særligt i forbindelse med brug af e-post. Herudover har modellen den ulempe, at det enkelte center ikke kan forvente at kunne indhente yderligere information fra ADD uden for almindelig åbningstid. Det betyder, at enkelte individer, der indmeldes sent om aftenen eller i weekenden, ikke nødvendigvis kan kontrolleres i registeret i forbindelse med indmeldelsen. Dette vil medføre øget administration for centre og foreninger, da indmeldelse af nye medlemmer således kan strække sig over flere dage.

Der kan forekomme tilfælde, hvor en dopingsanktioneret person udelukkes fra deltagelse i den foreningsbaserede idræt for brug af et stof, der er forbudt i henhold til WADA-listen, men som ikke er forbudt i henhold til Sundhedsministeriets liste. I sådanne tilfælde vil den pågældende ikke være udelukket fra de kommercielle motions- og fitnesscentre. Der er derfor behov for, at skærbilledet kan vise et **gult signal** sammen med en besked om at kontakte ADD for nær-

mere oplysninger, i tilfælde hvor en person er udelukket fra deltagelse i de foreningsbaserede centre og idrætten i øvrigt, men ikke fra deltagelse i den kommercielle sektor. ADD har under udvalgsarbejdet oplyst, at man forventer, at det drejer sig om meget få tilfælde.

Det er arbejdsgruppens vurdering, at den ovenfor beskrevne fremgangsmåde, hvor de enkelte centre og foreninger, ved at indtaste CPR-nummer i en database (register) hos ADD, får direkte adgang til oplysninger om, hvorvidt et nyt medlem uden videre kan indmeldes (grønt lys), om den pågældende skal udelukkes (rødt lys), eller om den pågældende skal undersøges nærmere hos ADD (gult lys), bør være nem at håndtere i de enkelte centre og foreninger, samtidig med at denne model medfører den kortest mulige behandlingstid i forbindelse med indmeldelse af nye medlemmer i de enkelte centre og foreninger.

Af praktiske årsager og set i lyset af at arbejdsgruppens kommissorium foreskriver, at eventuelle tiltag ikke må medføre øgede statslige udgifter, vil det være hensigtsmæssigt at etablere et register på baggrund af en allerede eksisterende liste over dopingdømte personer. ADD har i forbindelse med udvalgets arbejde oplyst, at en sådan liste allerede foreligger i dag, og at ADD løbende opdaterer listen på baggrund af indberetninger, jf. afsnit 6.3.1.3.

I lyset heraf foreslås, at ADD opretter et fælles register, som kan tilgås af samtlige centre og foreninger, og at det er ADD, der, som kontrollerende myndighed på området, løbende opdaterer registeret. Etableringen vil på denne baggrund som udgangspunkt⁹⁵ alene medføre udgifter for ADD og ikke for de enkelte foreninger/centre⁹⁶. Det forventes, at udgifterne vil udgøre 400.000-500.000 kr. inkl. moms.

Foreninger og centre bliver oprettet som brugere af registeret ved at indtaste navn, e-mail-adresse, medlemscenter/forening og adresse i en database hos ADD. Disse oplysninger verificeres herefter af ADD, som tildeler den pågældende bruger et login og password. I skrivende stund ville der i givet fald være behov for, at ca. 860 motions- og fitnesscentre og ca. 16.000 foreninger fik adgang til et sådant register.

For at registeret kan få den tilsigtede virkning, er det vigtigt, at de kommercielle centre samt DIF, DGI og DFIF's motionsdopingsekretariat forpligtes til at give ADD oplysninger om alle nye sanktioner, således at ADD har det nødvendige grundlag for at opdatere registeret.

Da et eventuelt register skal kunne tilgås af godt 16.000 individuelle foreninger og centre, opstår spørgsmålet, om adgangen til oplysninger om CPR-nummer i registeret kan udgøre en offentliggørelse i henhold til persondatalovens § 11, stk. 3, som kræver, at der indhentes udtrykkeligt samtykke til offentliggørelsen. Et sådant samtykke ville i givet fald formentlig kunne indhentes på en særskilt blanket i forbindelse med indmeldelse i de kommercielle motions- og fitnesscentre eller i idrætsforeningerne. Det bør således overvejes, om et eventuelt register skal indeholde oplysninger om CPR-nummer, eller om CPR-nummeret alene skal anvendes som 'søgeord'. ADD har i forbindelse med udvalgsarbejdet oplyst, at oplysninger om CPR-nummer under alle omstændigheder vil blive krypteret.

Arbejdsgruppen finder det ikke nødvendigt, at oplysning om CPR-nummer fremgår synligt i selve registeret. Det center eller den forening, der foretager en søgning i ADD's database, skal

⁹⁵ Det forudsættes, at hovedparten af alle foreninger og centre har adgang til it-udstyr/internettet.

⁹⁶ Ønsker foreninger/centre at integrere løsningen i eget medlemssystem, afholdes udgiften hertil af foreningen/centret.

ikke have adgang til konkrete oplysninger om en person, der ønsker indmeldelse. En søgning i registeret bør således alene give adgang til oplysninger i form af en farvekode samt eventuelt en dato for sanktionens udløb. Oplysninger om en persons CPR-nummer skal således alene anvendes som ”søgeord” i forbindelse med en konkret søgning og vil ellers ikke fremgå af registeret. På denne baggrund er det arbejdsgruppens vurdering, at der ikke sker en offentliggørelse af CPR-nummer, som kræver, at der indhentes samtykke iht. persondatalovens § 11, stk. 3. Arbejdsgruppen vurderer endvidere, at der i forbindelse med konkrete søgninger i registeret sker en behandling af oplysninger om CPR-nummer, som vil gøre det nødvendigt at skabe lov-hjemmel.

Login til registeret og evt. oplysninger om farvekode og dato for en eventuel sanktions udløb videregives til en afgrænset personkreds inden for det enkelte center eller den enkelte forening.

Det kan i den forbindelse være hensigtsmæssigt, at der udarbejdes generelle standardvilkår for behandlingssikkerheden, som det også er sket på restaurationsområdet.

Som praksis er i dag, skal nye medlemmer give oplysninger om bl.a. navn og adresse i forbindelse med indmeldelsen i et motions- og fitnesscenter. Et CPR-baseret register vil give det enkelte center/den enkelte forening mulighed for, i forbindelse med indmeldelsen af nye medlemmer, at undersøge, om den pågældende tidligere har modtaget en dopingsanktion i et andet center eller i en forening under en af idrættens hovedorganisationer, samt udløbsdatoen for en eventuel sanktion.

Arbejdsgruppen har overvejet, om der er behov for, at foreninger og centre kan foretage en søgning på eksisterende medlemmer, med henblik på at indhente oplysninger om eventuelle dopingsanktioner. Behovet for at foretage en søgning på allerede eksisterende medlemmer kan opstå, fordi der ikke tidligere⁹⁷ er sket udveksling af oplysninger om idømte dopingsanktioner på tværs af de enkelte idrætsorganisationer, DFHO og de kommercielle centre, som har aftale direkte med ADD.

Indhentning af CPR-nummer på personer, der allerede er medlem af et konkret center eller en idrætsforening, vil kræve specifikt samtykke fra de pågældende personer. Samtykket skal i givet fald afgives frivilligt og vil som udgangspunkt ikke kunne kræves som betingelse for fortsat medlemskab af centret eller foreningen. Hvis man ønsker at indhente samtykke fra samtlige eksisterende medlemmer af både foreninger og centre, vil det formentlig udgøre en stor administrativ byrde for de enkelte foreninger og centre, der skal indhente samtykket fra deres respektive medlemmer. Det vil i denne forbindelse i øvrigt være nødvendigt at overveje, hvad konsekvensen skal være, hvis der er medlemmer, der nægter at afgive samtykke. Generel udelukkelse eller suspension fra den pågældende forening eller det pågældende center vil formentlig ikke være proportionalt med formålet.

Arbejdsgruppen vurderer, at antallet af personer, der er medlem af en forening eller et center, som har modtaget en dopingsanktion i en anden forening eller et andet center, som det nye center ikke kender til, er lille. Hertil kommer, at en dopingsanktion som udgangspunkt har en varighed på to år⁹⁸. Hvis man indfører et register, hvor foreninger og centre kan foretage en

⁹⁷ Se ovenfor under 6.3.1.3.

⁹⁸ Det følger af motionsdopingreglementet § 12, stk. 2, at den enkelte idrætsudøver i gentagelsestilfælde kan risikere udelukkelse for bestandig.

søgning på alle nye medlemmer, vil der således normalt maksimalt være to år fra indførelsen af et register, til problemstillingen ikke længere er relevant.

Det er på denne baggrund arbejdsgruppens vurdering, at der ikke vil være behov for at foretage søgninger på allerede eksisterende medlemmer.

Arbejdsgruppen vurderer i øvrigt, at der ikke er behov for en bredere offentliggørelse af navn mv. på dopingsanktonerede på motionsdopingområdet end den, der allerede sker i dag. Foreningsidrætten vil fortsat lægge oplysninger ud på internettet i henhold til godkendelserne fra Datatilsynet. DIF og DGI har oplyst, at oplysninger om dopingsanktioner vil blive slettet fra internettet hurtigst muligt efter sanktionens udløb.

Som anført ovenfor er det Kulturministeriets vurdering, at både foreninger og centre er forpligtet til at udelukke dopingsanktonerede personer fra al træning og deltagelse i konkurrencer på tværs af idrætsgrene og på tværs af foreninger og centre. Foreningerne og fitnesscentre har således forpligtet sig til gensidig anerkendelse af endelige afgørelser, der er truffet i overensstemmelse med WADAs kodeks.

Arbejdsgruppen vurderer, at det vil være byrdefuldt for især idrætsforeningerne, hvis der konsekvent skal foretages søgning på alle nye medlemmer uanset alder, køn og idrætsaktivitet. Det bemærkes hertil, at en stor del af idrætsforeningerne f.eks. har børn under 15 år som medlemmer. ADD vurderer, at de 0-15-årige ikke udgør en risikogruppe i forhold opretholdelsen af et dopingfrit miljø i foreningslivet og i de enkelte centre⁹⁹. Samtidig har flere foreninger og centre visse grupper af medlemmer, som ikke udgør en risikogruppe, f.eks. medlemmer over 45 år, eller centre kun for kvinder. I begge tilfælde finder arbejdsgruppen det uproportionalt, hvis man pålægges at tjekke de pågældende medlemmer i registeret.

På den baggrund foreslår arbejdsgruppen, at der med det nye register gives en mulighed for, at idrætsforeninger og kommercielle motions- og fitnesscentre kan foretage en søgning på et konkret medlem i ønsket om at få afklaret, om medlemmet har en dopingsanktion idømt i en anden forening eller center.

6.3.4 Arbejdsgruppens anbefalinger

Arbejdsgruppen anbefaler, at ADD etablerer et hit/no hit-register, således at foreninger og kommercielle fitnesscentre i forbindelse med indmeldelse af nye medlemmer kan tjekke, om vedkommende har en verserende dopingsanktion, der gør, at vedkommende ikke kan optages som medlem. Der er tale om en mulighed for foreninger og kommercielle fitnesscentre til at tjekke nye medlemmer, ikke om en forpligtelse.

Denne løsning vil gøre det praktisk muligt at anerkende dopingsanktioner på tværs af motions- og fitnesscentre, uanset om de er kommercielle eller foreningsbaserede. Arbejdsgruppen anbefaler i forlængelse heraf, at idrættens organisationer justerer Motionsdopingreglementet, så nævnets mulighed for i konkret begrundede tilfælde at idømme en mildere sanktion end 2 års udelukkelse fra al træning, udvides til også at gælde sanktioner udstedt af kommercielle motions- og fitnesscentre.

⁹⁹ ADD oplyser, at man i perioden 2006-2010 har testet 3189 mænd. Den yngste person med positive test i denne gruppe var 16 år.

6.4 Dopingappelininstans for kommercielle centre

Det er beskrevet i kap. 5.3, at der i dag er forskellige regler om, hvem der sanktionerer den dopingdømte, og hvilke muligheder dopingsanktonerede personer har for at appellere afgørelsen, afhængigt af om dopingovertrædelsen er sket i foreningsregi (i DIF, DGI, DFIF og DDS) eller i regi af de kommercielle centre, der dels er DFHO-medlemmer, dels er ikke-DFHO-medlemmer.

I foreningsbaserede centre foretager ADD dopingtesten, hvorefter Motionsdopingnævnet, der består af 8 medlemmer udpeget af DIF (3 medlemmer), DGI (3 medlemmer), DFIF (1 medlem) og DDS (1 medlem), træffer afgørelser i dopingsager og idømmer sanktioner i forhold hertil.

Motionsdopingnævnets afgørelser kan inden 4 uger indbringes for motionsdopingappeludvalget, der består af 4 medlemmer udpeget af DIF (1 medlem), DGI (1 medlem), DFIF (1 medlem) og DDS (1 medlem).

I kommercielle centre foretager ADD dopingtesten, hvorefter centret, som har en samarbejdsaftale med ADD, er ansvarligt for at idømme sanktioner til de udøvere, der testes positive eller nægter at afgive test. Hvis centret er medlem af DFHO, har DFHO som organisation ansvar for, at der sker udelukkelse fra alle DFHO's medlemscentre.

Af samarbejdsaftalen mellem DFHO og ADD fremgår, at DFHO er forpligtet til at agere appelinstans for sine egne medlemscentre. Desuden har DFHO, på foranledning af Kulturministeriet, mundtligt givet tilsagn om at agere appelinstans for beslutninger om sanktion foretaget af medlemscentre, der har indgået individuelle samarbejdsaftaler med ADD. Denne aftale er ikke i dag formaliseret i kontrakten mellem ADD og DFHO.

Centrets afgørelse kan således, uanset om centret er medlem af DFHO, indbringes for DFHO, som dermed er appelinstans for samtlige kommercielle motions- og fitnesscentre, der har valgt at undergive sig dopingkontrol.

Der foreligger i dag ikke et regelsæt for appelinstansen for de kommercielle motions- og fitnesscentre. Arbejdsgruppen peger på den baggrund på to modeller, som kan skabe klarhed i forhold til motionsdopingappelininstansen for de kommercielle centre.

6.4.1 Model 1: Fælles motionsdopingappelininstans

En mulighed kunne være at udvide det eksisterende foreningsbaserede motionsdopingappeludvalg, så det kommer til at dække dopingovertrædelser i foreninger såvel som i kommercielle motions- og fitnesscentre.

Modellen kunne indebære, at appeludvalget i sager, der omfatter spørgsmål om dopingovertrædelse i kommercielle motions- og fitnesscentre, sammensættes således, at DFHO er repræsenteret. Endvidere anses det for rimeligt, at DFHO dækker de konkrete omkostninger, der er forbundet med, at appeludvalget behandler sager om sanktioner idømt i den kommercielle motions- og fitnesssektor, ud fra den betragtning, at appeludvalgets udgifter bør afholdes af den branche, hvorfra sanktionen oprindeligt er idømt.

Modellen vil kræve en ændring af motionsdopingreglementets §§ 6 og 13. Endvidere kunne det overvejes at udvide bekendtgørelse om fremme af dopingfri idræt med en bestemmelse om det fælles appeludvalg.

Der var i 2010 1 appelsag i kommercielle motions- og fitnesscentre, mens der i regi af DIF, DFIF DGI og DDS samme år var 2 appelsager. Selvom omfanget af appelsager i en fælles appeludvalgsmodel formentlig vil resultere i flere sager, må det forventes at være i begrænset omfang.

6.4.2 Model 2: Formalisering af den nuværende aftale med DFHO

En anden mulighed vil være at formalisere DFHO's rolle som appelinstans i alle sager om klager over afgørelse om sanktioner truffet i forhold til medlemmer i kommercielle motions- og fitnesscentre. Det kan f.eks. ske ved at indsætte en bestemmelse herom i § 3 i bekendtgørelse om fremme af dopingfri idræt samt en udvidelse af aftalen mellem ADD og DFHO med en bestemmelse, som formaliserer appelfunktionen hos DFHO.

6.4.3 Arbejdsgruppens anbefalinger

Arbejdsgruppen anbefaler model 1 med et fælles motionsdopingsanktionssystem. Modellen vil alt andet lige give størst ensartethed i afgørelserne, som er baseret på samme retsgrundlag.

Arbejdsgruppen har i tilknytning til drøftelserne om dopingappellinstansen for de kommercielle motions- og fitnesscentre vurderet, at sanktionssystemet i de kommercielle motions- og fitnesscentre, jf. afsnit 5.3.5, af retssikkerhedsmæssige årsager bør styrkes, således at et center først kan udstede en dopingsanktion om udelukkelse fra al træning efter en skriftlig høring af den pågældende person.

6.5 Rekvirering af varslede/anmeldte test

Det fremgår af Idans evaluering af mærkningsordningen, at der visse steder i motions- og fitnessmiljøet¹⁰⁰ har været et ønske om, at centre og foreninger skal kunne bestille dopingtest på personer, som mistænkes for at bruge doping, herunder at indkalde dem til dopingkontrol med 1-2 dages varsel.

Lederne af nogle centre har givet udtryk for at føle sig magtesløse over for dopingmisbrugende miljøer, da personer i disse miljøer som regel afviser oplysning og dialog. De anfører, at foreningerne/centre har begrænsede muligheder for at ekskludere denne gruppe. Ønsket med ordningen er, at foreninger og centre herved mere målrettet kan sætte ind mod dopingmisbrugere.

Samarbejdsudvalget vedrørende motionsdoping har foreslået, at centrene får mulighed for at anmode ADD om at teste en bestemt person, der er under mistanke for at anvende doping. I anmodningen indgår, at ADD vælger et tidspunkt for testen og giver besked herom til centret, der varsler den pågældende person. Vedkommende skal møde op i centret på det pågældende tidspunkt. Konsekvensen af ikke at møde op til dopingtesten svarer til konsekvensen af at nægte at afgive prøve – dvs. som udgangspunkt udelukkes motionisten i 2 år, medmindre den pågældende kan godtgøre, at det ikke var muligt at møde op til test på det pågældende tidspunkt.

¹⁰⁰ Enkelte motions- og fitnesscentre samt Samarbejdsudvalget vedrørende motionsdoping, der er et samarbejdsforum omkring motionsdoping bestående af DIF, DGI og DFIF, har ønsket at få mulighed for at rekvirere varslede dopingtest.

Ordningen vil kunne være et supplement til de eksisterende ordninger, hvor ADD vælger, hvor, hvornår og hvem der testes: ADD forestår testplanlægningen både i den ordinære kontrolvirksomhed og ved tilkøbte dopingkontroller.

6.5.1 Gældende regler/praksis og udfordringer

Dopingkontrollen er omfattet af WADA-reglerne, jf. kapitel 5. WADA-reglerne forholder sig ikke til foreninger og centres adgang til at rekvirere test på personer, som de udpeger.

Varsling

Der er en variation mellem ordlyden af WADAs kodeks og det danske motionsdopingreglement i forhold til varslingsbestemmelserne.

- Art. 5 i WADAs kodeks omhandler prøvetagning, herunder bl.a. testplanlægning og standarder for prøvetagning. Det følger af art. 5, at test på idrætsudøvere undtagen under særlige omstændigheder *skal* finde sted uden forudgående varsel.
- § 7 i det danske motionsdopingreglement omhandler dopingkontrol. Af stk. 2 fremgår det, at dopingkontrollen *kan* gennemføres uden varsel.

ADD's praksis er imidlertid ens for både kommercielle og foreningsbaserede motions- og fitnesscentre, idet ADD begge steder tester uden forudgående varsel.

Spørgsmålet er derfor, om der *kan* etableres en ordning, hvor der varsles. Ifølge WADA-kodens artikel 5.1.2 er udgangspunktet, at der testes uden forudgående varsel, idet det i artiklen hedder: "Undtagen under særlige omstændigheder skal enhver *prøvetagning uden for konkurrence* foretages *uden forudgående varsel*." Spørgsmålet bliver derefter, hvad der er "særlige omstændigheder".

På den ene side kan det anføres, at det må være en særlig omstændighed, at der er en stærk mistanke om, at en udøver har et dopingmisbrug.

På den anden side kan det anføres, at det ville være at strække fortolkningen af "særlige omstændigheder" langt, hvis det gøres til en permanent del af en fast ordning. ADD kender ikke til lande, der har en sådan fortolkning af "særlige omstændigheder". ADD angiver, at et eksempel på en særlig omstændighed f.eks. kunne være, at ADD bliver nødt til at ringe til den person, ADD ønsker at teste, fordi ringeklokken ikke virker, og ADD derfor ikke kan komme i kontakt med personen, medmindre der opnås telefonisk kontakt. Dermed varsles udøveren 1-2 minutter før dopingkontrollen, i hvilken tid vedkommende ikke er under opsyn af dopingkontrollanterne og derfor har mulighed for at manipulere med testen.¹⁰¹

Ånden i art. 5.1.2 synes således at være, at artiklen skal sikre, at man som udøver ikke kan undvige en dopingtest, og at et evt. varsel kun gives i meget kort tid, førend testen foretages. Tolkes art. 5.1.2 ud fra artiklens ånd, giver artiklen altså ikke hjemmel til at varsle en test med 1-2 dages varsel. Umiddelbart ville en ny ordning baseret på varsling derfor kræve indfø-

¹⁰¹ ADD har oplyst, at det internationalt p.t. diskuteres, hvorvidt det er i overensstemmelse med WADA-kodekset, når enkelte antidopingorganisationer (ADO'er) møder op på atletens overnatningssted (uden for 60 minutters-perioden, hvor de oplyser deres whereabouts), konstaterer, at atleten ikke er til stede, ringer til vedkommende og aftaler at mødes 1-2 timer senere. Der vil atleten have 1-2 timer til at manipulere med en test – f.eks. ved at tømme blæren og indføre ren urin i blæren.

relse af hjemmel i bekendtgørelse om fremme af dopingfri idræt, da der ikke i dag er hjemmel til en sådan ordning.

6.5.1.1 Test af navngivne personer

Der er som udgangspunkt ikke noget til hinder for at udvælge navngivne personer, som mistænkes for at tage doping, til en dopingkontrol og teste dem.

Det er ikke unormalt at teste specifikt udvalgte personer – når ADD eksempelvis tester eliteidrætsudøvere op til mesterskaber og større stævner, er det jo, fordi de er særligt udvalgt til testning.

Grundprincippet i WADA-koden er, at der skal være en målrettet prøvetagning (jf. WADA-kodens Art. 5.1.3). Den målrettede prøvetagning er ikke i sig selv begrænset til at omfatte de prioriterede testgrupper (der omfatter både den nationale og internationale elite), men er baseret på risikovurderinger i forhold til den enkelte idræt og i forhold til den enkelte atlet.

Når ADD udvælger personer i det enkelte fitnesscenter, sker det også på baggrund af en risikovurdering: ADD udvælger personer, som typisk ville være i risikogruppen for anabole steroider. Kontrollanterne er opmærksomme på forskellige tegn på steroidmisbrug: uproportional muskeludvikling, synlig akne på ryg, skuldre og bryst, væskeophobninger i kroppen samt strækmærker o.l. Dvs. at der også her foregår en målrettet udvælgelse til dopingkontrol.

6.5.1.2 Centrets mulighed for at påvirke, hvem og hvornår der testes

I praksis har både de foreningsbaserede og de kommercielle motions- og fitnesscentre mulighed for at ønske nogle særlige dage og tidsrum, hvor ADD's kontrollanter kommer på kontrolbesøg.

Motions- og fitnesscentrene har desuden mulighed for at tilkøbe ekstra dopingkontrolbesøg ud over de prøver, der foretages som en del af den normale dopingkontrol.

Hvis en forening eller et fitnesscenter henvender sig til ADD med henblik på at få foretaget en dopingtest på en bestemt person, vil oplysningen om denne person indgå i ADD's risikovurderinger af foreningen eller centret. ADD vælger på baggrund af risikovurderingen, hvor, hvornår og hvem der testes.

Foreningerne oplever imidlertid, at praksis i dag ikke er tilstrækkelig, idet de ikke kan være sikre på, at en dopingmistænkt udøver bliver underlagt en dopingkontrol, fordi vedkommende forening/center ikke kan være sikker på, at medlemmet er til stede, når ADD kommer på besøg.

ADD tilstræber at tilrettelægge dopingkontrollerne hensigtsmæssigt i forhold til ønsker fra foreninger/centre, men for at kunne udtage en person til en dopingkontrol kræves det, at vedkommende er til stede samtidigt med ADD. Hvad enten en person er udeblevet fra træning i det pågældende tidsrum eller har forladt området med henblik på at unddrage sig at afgive en prøve, vil ADD ikke kunne indkalde vedkommende i centret, som ordningen er i dag.

Samarbejdsudvalget vedrørende motionsdoping¹⁰² har derfor gjort opmærksom på, at det finder, at der er behov for at udvide ordningen, således at:

- et motions- og fitnesscenter skal have mulighed for at bede ADD om at teste en bestemt person, som centret mistænker for at anvende doping
- ADD i den forbindelse indkalder den pågældende person til dopingkontrol på et tidspunkt fastsat af ADD ud fra oplysningerne fra det pågældende center om de tidspunkter, personen normalt træner på, med det formål at være sikker på, at personen er til stede i centret
- hvis den pågældende ikke møder op, vil sagen blive indbragt for Motionsdopingnævnet efter samme regler som nægtelse af test – dvs. udgangspunktet vil være en sanktion om udelukkelse, medmindre den pågældende kan dokumentere særlige forhold, der berettiger en anden sanktion.

Det centrale for samarbejdsudvalget vedrørende motionsdoping er, at foreningerne får mulighed for at ekskludere de personer, som anvender doping. Samarbejdsudvalget har desuden oplyst, at det er den forebyggende effekt, der er det væsentlige ved at etablere ordningen.

6.5.2 Fordele og ulemper

I det følgende beskrives fordele og ulemper ved at etablere en ordning med indførelsen af rekvirering af varslede dopingkontroller.

6.5.2.1 Fordele ved indførelsen af rekvirerede varslede dopingtest

Fordelen ved at indføre muligheden for, at centre kan rekvirere varslede dopingkontroller, er, at det vil give en mere målrettet indsats mod dopingmisbrugere, end det er muligt i dag. Andelen af positive test blandt rekvirerede test må således formodes at blive større.

Desuden vil ordningen give både kommercielle og foreningsbaserede centre en bedre mulighed for at sætte ind mod dopingmisbrugere. P.t. er deres virkemidler dialog og information samt udøverens risiko for at blive taget i den ordinære dopingkontrol. Med den anbefalede ændring kan virkemidlerne udvides således, at en lokal mistanke også kan udløse en dopingkontrol.

Flere af de indikatorer på dopingmisbrug, man kan anvende, er også sværere at identificere, hvis man kun opholder sig i et center kortvarigt i forbindelse med selve dopingkontrollen, f.eks.:

- Hurtig og kraftig vægtøgning (en dopingmisbruger kan opbygge op til 10 kg muskler på 3 måneder), samtidig med at misbrugeren har en meget lav fedtprocent.
- Uproportional kropsvækst: Særligt vokser skuldre, nakke og bryst hurtigere end resten af kroppen.
- Adfærdsåendringer: Steroidmisbrugeren bliver mere aggressiv og får øget sexlyst.

De personer, som er tæt på en dopingmisbruger til hverdag, vil dermed have lettere ved at se nogle af indikationerne på et steroidmisbrug end en kontrollant.

En forening, der modtager tilskud eller anvender lokaler efter folkeoplysningsloven, og som godkendes iht. folkeoplysningslovens § 4, stk. 1, nr. 2, jf. FOL kap. 4 (dvs. en forening, der tilbyder frivilligt folkeoplysende foreningsarbejde, herunder idræt), skal ifølge § 4, stk. 3, nr. 6, bl.a. være åben for alle, som tilslutter sig foreningens formål. Hvis der er tale om en udeluk-

¹⁰² Udvalget består af medlemmer fra DIF, DGI, DFIF og DDS.

kelse på baggrund af en mistanke (i modsætning til en udelukkelse på baggrund af en doping-sanktion), virker det ikke i overensstemmelse med princippet om, at foreningen skal være åben for alle. Det vil være vanskeligt at argumentere for, at en udelukkelse på baggrund af en (ubekræftet) mistanke er forenelig med en saglig forskelsbehandling. Når en forening har et medlem, som foreningen mistænker for et dopingmisbrug, kan foreningen altså ikke udelukke vedkommende, uden at mistanken bliver bekræftet, hvilket skal ske med en dopingtest og en efterfølgende sanktion.¹⁰³

Den enkelte leder i foreningen/centret vil få et redskab til at håndtere mistanker om dopingmisbrug. Ordningen vil dermed kunne bidrage til at mindske frustrationen og øge retsfølelsen for den enkelte leder.

6.5.2.2 Ulemper ved indførelsen af rekvirerede varslede dopingtest

Indførelsen af varslede dopingtest vil være et vidtgående tiltag, idet der vil komme til at gælde en omvendt bevisbyrde – medmindre man møder op og beviser sin uskyld, bliver man udelukket fra at dyrke idræt i 2 år.

En anden ulempe er, at det kan være krænkende for den dopingmistænkte, når dopingkontrollen bygger på en konkret (og evt. uberettiget) mistanke og ikke en ”tilfældig” dopingkontrol. I særlige tilfælde vil en dopingkontrol desuden potentielt kunne misbruges til chikanerier mod medlemmer af en forening.

Der kan desuden sættes spørgsmålstegn ved, om en varslet dopingkontrol vil have den ønskede virkning, idet varslingen kan øge sandsynligheden for, at der manipuleres med prøverne. Hvis dopingkontrollen bliver en ”pseudokontrol”, fordi der er mulighed for at omgå kontrollen, vil man kunne stille spørgsmålstegn ved dopingkontrollens effekt. Det er vigtigt, at centrene i længden vil have tillid til, at varslede test afslører de dopingbrugere, som bliver testet.

Desuden vil det være en ulempe, at ADD pålægges administrative byrder forbundet med administrationen af ordningen – herunder vurdering af, hvad der kan accepteres som gyldige udeblivelsesgrunde.

6.5.3 Arbejdsgruppens anbefalinger

Et flertal i arbejdsgruppen anbefaler, at ADD’s nuværende metoder for testning fastholdes, og at der ikke indføres en ordning med varslede dopingtest, da dette ville være et vidtgående forslag, hvor ulemperne overstiger fordelene. Dette flertal finder med samme begrundelse, at det ikke vil være relevant med en forsøgsordning.

Et mindretal bestående af Idrættens Fællesråd anbefaler, at ADD i samarbejde med idrættens organisationer og DFHO udarbejder en model for målrettet testning af mistænkte personer med henblik på etablering af en forsøgsordning. Modellen skal respektere ADDs ret til selv at tilrettelægge dopingkontrollen og i øvrigt medføre mindst muligt administrativt besvær.

¹⁰³ En tilsvarende begrænsning gælder næppe for kommercielle motions- og fitnesscentre, der mere frit kan vælge, hvem de ønsker som medlemmer, idet de dog i den forbindelse vil skulle overholde anden lovgivning.

7 Obligatorisk dopingkontrol i kommercielle motions- og fitnesscentre

Det fremgår af kommissoriet, at arbejdsgruppen – bl.a. med udgangspunkt i den gennemførte evaluering af den eksisterende mærkningsordning – skal analysere og beskrive mulighederne for en obligatorisk dopingkontrol i alle kommercielle motions- og fitnesscentre, herunder de udfordringer, der vil være forbundet hermed. Det bemærkes i den forbindelse, at alle foreningsbaserede motions- og fitnesscentre via deres medlemskab hos DIF, DGI eller DFIF er omfattet af obligatorisk dopingkontrol.

En obligatorisk ordning må ses i lyset af, at uanset mulige forbedringer af den eksisterende mærkningsordning, jf. kapitel 6 og 8, vil der med en fortsat frivillig ordning stadig være et antal kommercielle centre, der vil vælge ikke at indgå en aftale med ADD.

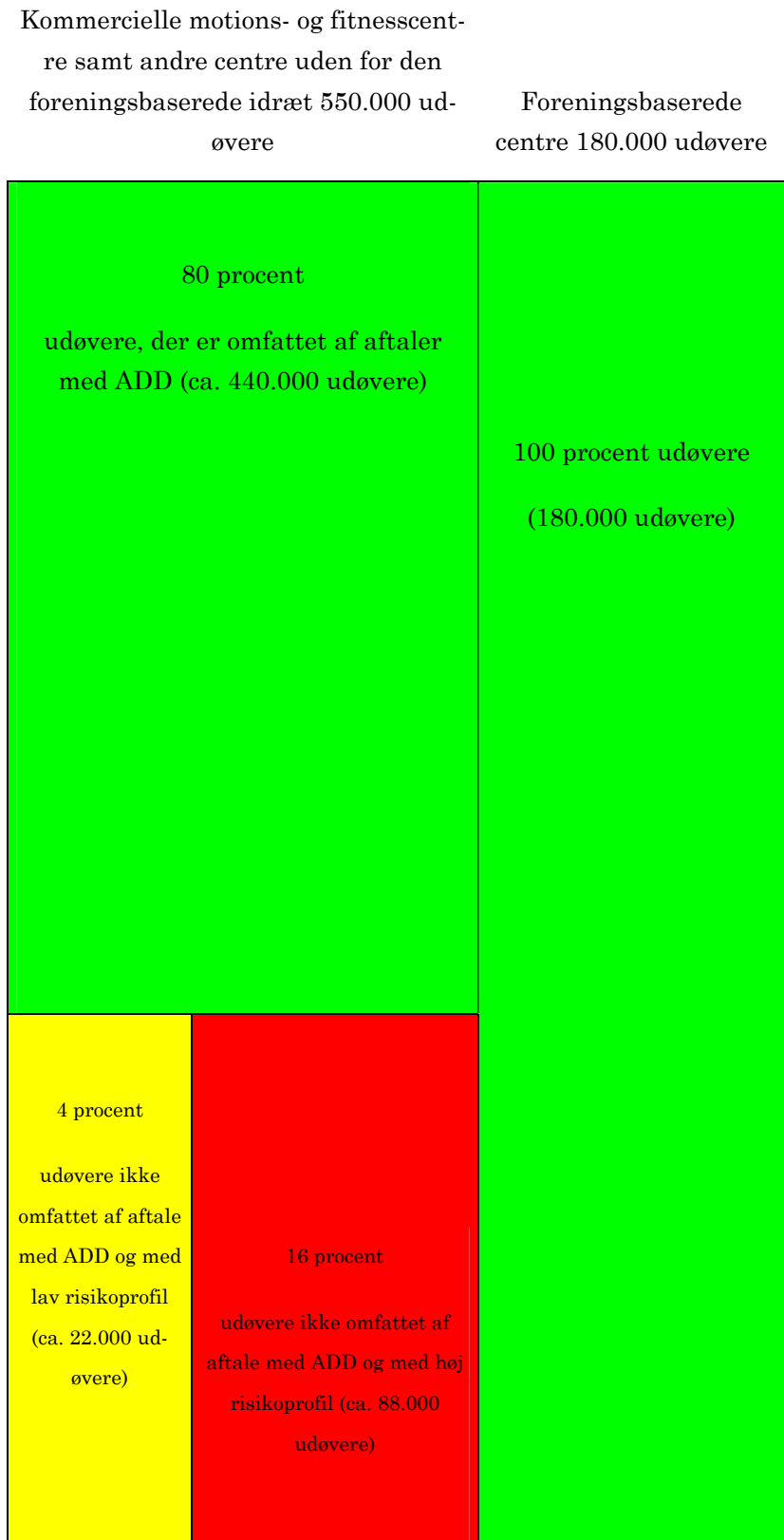
Det bemærkes, at en ordning med obligatorisk dopingkontrol i fitnesscentre vil kræve en ændring af lov om fremme af dopingfri idræt, således at kravet om, at alle motions- og fitnesscentre er omfattet af dopingkontrol, ville fremgå af loven.

7.1 Centre omfattet af dopingkontrol under den nuværende ordning

Idans evaluering viser, at der i september 2010 fandtes 782 motions- og fitnesscentre i Danmark – heraf 459 kommercielle centre, 315 foreningsbaserede centre og 8 kommunale træningsfaciliteter. Ca. 50 procent af alle kommercielle fitnesscentre – svarende til godt 80 procent af denne sektors udøvere¹⁰⁴ – har indgået frivillig aftale med ADD om dopingkontrol. Desuden er alle foreningsbaserede centre omfattet af dopingkontrol via centrenes tilknytning til idrættens hovedorganisationer.

¹⁰⁴ Indsatsen mod motionsdoping i kommercielle motions- og fitnesscentre – en evaluering af mærkningsordningen. Idan, 2010.

Figur 7.1. Fitnesscentre med og uden dopingkontrol – antal udøvere



Figur 7.1 viser antallet af fitnessudøvere fordelt på kommerciel fitness og foreningsfitness og det antal medlemmer, der træner i centre med (grøn) og uden (rød/gul) aftale med ADD¹⁰⁵. Definitionen af centre med høj risikoprofil omfatter centre, som med stor sandsynlighed kunne have medlemmer med tilstedeværelsen af stoffer i organismen, der er forbudt i henhold til WADAs liste over forbudte stoffer.

Definitionen af centre med lav risikoprofil omfatter centre, som med lav sandsynlighed kunne have medlemmer med tilstedeværelsen af stoffer i organismen, der er forbudt i henhold til WADAs liste over forbudte stoffer.

Figur 7.1 viser, at godt 80 procent af alle udøverne i kommercielle motions- og fitnesscentre er omfattet af ADD's kontrol, og at samtlige udøvere i foreningsbaserede centre er omfattet af kontrollen. Det indebærer, at ca. 110.000 af udøverne er tilknyttet centre uden ADD-kontrol.

Af de knap 20 procent af fitnessudøvere i kommercielle centre, som ikke er omfattet af dopingkontrol i dag, fremgår det af evalueringen af mærkningsordningen, at Idan vurderer, at ca. 4 ud af disse 20 procent af udøvere træner i centre med lav risikoprofil (denne andel er i vækst), mens de resterende 16 procent træner i centre med høj risikoprofil (svarende til ca. 10 procent af den samlede mængde af fitnessudøvere i landet), jf. figur 7.1.

7.2 Finansiering af den nuværende dopingkontrol

I forbindelse med en eventuel udvidelse af dopingkontrollen til at være obligatorisk for alle motions- og fitnesscentre ville det være relevant at overveje, hvordan en ordning med obligatorisk dopingkontrol skulle finansieres. Den eksisterende finansiering af ADD er som følger:

Tabel 7.2.1. ADD's indtægter (2010)

Indtægter	Beløb årligt i mio. kr.
Basisbevilling ¹⁰⁶	12,8
Projektmidler målrettet motionsdoping ¹⁰⁷	1,2

¹⁰⁵ Indsatsen mod motionsdoping i kommercielle motions- og fitnesscentre – en evaluering af mærkningsordningen. Idan, 2010 samt yderligere oplysninger fra Idan om, hvordan de 20 procent af fitnessudøvere, som ikke træner i et center med ADD-aftale – fordeler sig mellem centre med høj og lav risikoprofil. Figuren medtager ikke en mindre restgruppe af centre, som dels består af 8 kommunale fitnesscentre og foreningsbaserede centre, som ikke er organiseret – sidstnævnte gruppe omfatter ifølge skøn fra Idan ca. 5000 medlemmer. Endelig bemærkes, at en vis mængde af fitnessudøvere træner i private eller klublignende faciliteter, hvor der ikke er adgang fra gaden, og som derfor heller ikke er medtaget.

¹⁰⁶ Den eksisterende basisbevilling løber i en fireårig periode i årene 2011-2014. Midlerne hidrører fra Kulturministeriet (35 procent), Team Danmark (29,8 procent), DGI (11,4 procent), DIF (20,2 procent) og DFIF (3,6 procent). Fordelingsnøglen vedr. basisbevillingen er resultatet af et kompromis mellem parterne. Fordelingsnøglen har ikke afspejlet en nøje beregning af ADD's indsats fordelt på de forskellige parters respektive områder. Den samlede finansiering af ADD afspejler, at ADD primært blev oprettet med det formål at bekæmpe doping inden for konkurrenceidrætten og den øvrige organiserede idræt, og at dette formål løbende er blevet udvidet til også at omfatte bekæmpelse af doping i den kommercielle sektor.

¹⁰⁷ Projektmidlerne hidrører bl.a. fra Kulturministeriet, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og DFHO. Det fremgår af projektbevillingen fra Kulturministeriet, at midlerne er målrettet information, og de kan således ikke anvendes til dopingkontrol.

Øvrige projektmidler ¹⁰⁸	1,1
Indtægtsdækket virksomhed ¹⁰⁹	1,6
I alt	16,7

Tabel 7.2.2. Oversigt over ADD's udgifter (2010)

Udgiftspost	Beløb årligt i mio. kr.
Dopingkontrol ¹¹⁰	9,0 ¹¹¹
Oplysning ¹¹²	2,8
Støtte til forskning og udgifter forbundet med internationalt arbejde	0,4
Administration ¹¹³	4,2
Hensættelser	0,3 ¹¹⁴
I alt	16,7

ADD's udgifter forbundet med dopingkontrol i kommercielle fitnesscentre er finansieret via konkrete aftaler med de kommercielle motions- og fitnesscentre (indtægtsdækket virksomhed). Det eksisterende system med dopingkontrol i kommercielle motions- og fitnesscentre bygger på to forskellige ordninger – et for medlemmer af DFHO og et for centre, der indgår aftale individuelt med ADD, jf. kapitel 5.3. Såvel pris som ydelse varierer, afhængigt af hvilken type aftale centret er omfattet af, jf. tabel 7.2.3 og 7.2.4.

¹⁰⁸ EU og blodprogram.

¹⁰⁹ Indtægterne fra indtægtsdækket virksomhed hidrører fra opgaver vedr. dopingtest inden for bl.a. travsport, kommercielle motions- og fitnesscentre og internationale sportsarrangementer i Danmark. Hjemlen til at drive indtægtsdækket virksomhed følger af § 11 i lov om fremme af dopingfri idræt, hvoraf fremgår, at ADD kan opkræve gebyrer for ydelser i henhold til samarbejdsaftalerne.

¹¹⁰ Beløbet dækker udgifter til dopingkontrol inden for såvel elite- som motionsidræt i den foreningsbaserede idræt og i kommercielle fitnesscentre (indtægtsdækket virksomhed).

¹¹¹ 3,25 mio. kr. af ADD's samlede udgifter på 9 mio. kr. til dopingkontrol anvendes til dopingtest i motions- og fitnesscentre.

¹¹² Beløbet hidrører fra såvel basisbevilling som projektmidler.

¹¹³ Beløbet dækker udgifter til bestyrelse og kvalitetssystem.

¹¹⁴ Denne post afspejler genopretning af egenkapitalen samt imødegåelse af ekstraordinære omkostninger for 2010-2011.

Tabel 7.2.3. Priser – centre som er medlem af DFHO (2011)

Ydelse	Pris
Indgår i solidarisk testpulje, hvor udgifter forbundet med kontrolbesøg, prøvetagning, bomtur ¹¹⁵ og eventuel gentest er inkluderet i prisen	6.100 kr.

Tabel 7.2.4. Priser – centre, der har indgået individuel aftale med ADD (2011)

Grundydelse	Pris
Standard, 2 kontrolbesøg, hvor der foretages 2 test – i alt 4 test årligt	11.200 kr.
Tilkøbsydelse	
1 kontrolbesøg uden prøvetagning	3.800 kr.
1 prøvetagning	900 kr.
Positiv prøve inkl. Gentest	1.670 kr.
1 bomtur	2.500 kr.

Som det fremgår af tabel 7.2.3, koster det 6.100 kr. årligt for DFHO-medlemscentre at være omfattet af dopingkontrol hos ADD. Beløbet betales til ADD af DFHO og altså ikke direkte af det enkelte center¹¹⁶.

Ordningen for DFHO-medlemscentre bygger på, at centrene indgår i en solidarisk testpulje, hvor ADD foretager en risikovurdering af det enkelte center, og på, at ADD kan opnå stor-driftsfordele ved test i DFHO-regi. Testressourcerne, der bruges i DFHO-regi, er målrettet i forhold til risikovurderingen. Dvs. der gennemføres en mere intensiv kontrol i centre med høj risikoprofil end i centre med lav risikoprofil. På baggrund af risikovurderingen kan det enkelte DFHO-fitnesscenter således modtage færre eller flere besøg og test end de to standardbesøg med to test, som gennemføres i de centre, der har indgået aftale individuelt med ADD.

Som det fremgår af tabel 7.2.4, koster en grundydelse for de centre, som selv har indgået aftale med ADD, 11.200 kr. årligt. Dertil kommer eventuelle tilkøbsydelse. Grundydelse og tilkøbsydelse udgør tilsammen gennemsnitligt 12.536 kr. årligt¹¹⁷.

¹¹⁵ Besøg, hvor der ikke er relevante testpersoner til stede.

¹¹⁶ Fitnesscentre, som er organiseret i DFHO-regi betaler årligt 18.000 kr. til DFHO i kontingent. Denne pris inkluderer medlemskab af DFHO og et bidrag til ADD på 6.100 kr.

¹¹⁷ Der tages udgangspunkt i, at ca. 20 procent af alle ADD's prøver viser et positivt resultat. Derfor vil den gennemsnitlige pris for fitnesscentret være 11.200 kr. + (4 x 1670 kr. x 20 procent). = 12.536 kr. årligt.

7.3 Afgrænsning af centre omfattet af en obligatorisk ordning

Ved afgrænsningen af, hvilke kommercielle motions- og fitnesscentre der bør omfattes af en obligatorisk dopingkontrol, vil det være naturligt at tage udgangspunkt i den definition af et motions- og fitnesscenter, som følger af lov om fremme af dopingfri idræt.

Det følger således af § 9 a, at:

”Et motions- og fitnesscenter skal forstås som en fysisk afgrænset træningsfacilitet, der er tilgængelig for alle. Der er tale om et center, hvor man kan tilmelde sig fitness- og motionsaktiviteter ved at komme ”ind fra gaden”. Der vil typisk være tale om et kommercielt center.”

Af bemærkningerne til loven fremgår, at bestemmelsen ikke finder anvendelse på *”...faciliteter, der er placeret i eksisterende idrætsanlæg og på arbejdspladser samt på uddannelsesinstitutioner. Det samme gælder faciliteter på hoteller samt på hospitaler og andre behandlingsinstitutioner i sundhedssektoren, som heller ikke er tilgængelige for alle.”*

Af Idans evalueringsrapport fremgår, at ADD ikke har oplevet større problemer med at afgrænse, hvilke centre der er omfattet af mærkningskravet. Ifølge ADD rummer lovens formuleringer ikke mulighed for misfortolkning.

Arbejdsgruppen vurderer, at alle kommercielle motions- og fitnesscentre, der falder ind under definitionen, bør være omfattet af ordningen. Det rejser en problemstilling med nogle centre, der vil være omfattet, men hvor dopingkontrol ikke umiddelbart synes relevant (de centre i figur 7.1 med gul farve, som dækker 4 procent af udøverne). Det kan f.eks. være centre, der kun har bløde former for idræt som yoga- og pilatescentre, fysioterapicentre, der fokuserer på genoptræning eller centre særligt rettet mod målgrupper, der ikke er i risikozonen for dopingmisbrug.

Arbejdsgruppen vurderer dog, at det vil være vanskeligt at foretage yderligere afgrænsning af, hvilke centre der skal være omfattet af ordningen, og hvilke centre der ikke skal være omfattet af ordningen.

Dertil kommer, at hvis man kunne definere entydige kriterier for, hvilke centre der ikke skulle være omfattet af ordning – og dermed skabe en klar afgrænsning af centre med undtagelse – ville det samtidig være en administrativ byrde for ADD at udarbejde, kontrollere og vedligeholde en sådan undtagelsesordning. I lyset heraf vurderer arbejdsgruppen, at det vil være mest hensigtsmæssigt, at ADD håndterer spørgsmålet om det enkelte centers risikoprofil i den konkrete testplanlægning frem for i undtagelsesbestemmelser fra ordningen.

Dette kan ske ved at give ADD skønsmæssige beføjelser til at lave risikovurderinger af centrene og på den baggrund beslutte, hvor ADD skal sætte ind med dopingkontroller, således at ADD kan sikre en omkostningseffektiv ressourceudnyttelse. ADD vil således kunne lave en risikoprofil af det enkelte center og på den baggrund vurdere behovet for at gennemføre dopingkontroller i centret samt behovet for at komme på præventive kontrolbesøg, uden dopingtest.

7.4 Modeller for obligatorisk dopingkontrol i kommercielle motions- og fitnesscentre

Hvis der indføres obligatorisk dopingkontrol i fitnesscentre, kan det være hensigtsmæssigt at indrette en ordning med et forsikringslignende solidarisk element, idet en sådan ordning vil give det mest omkostningseffektive udgangspunkt for at føre dopingkontrol i fitnesssektoren.

Grundprincippet i en solidarisk ordning vil være, at alle fitnesscentre bidrager ligeligt til en basisfinansiering af ordningen, og at centrene får forskellige modydelser retur, afhængigt af det enkelte centers udfordringer på dopingområdet. Dette princip kan dels kombineres med brugerbetaling for testning, dels med differentieret risikopræmie afhængigt af centerstørrelse.

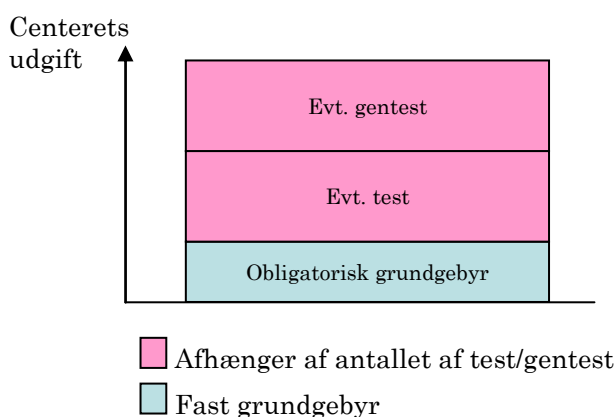
I henhold til kommissoriet har arbejdsgruppen valgt i det følgende at beskrive to modeller for obligatorisk dopingkontrol. Fælles for begge modeller er, at de vil være gebyrfinansieret, og at de skal kunne hvile i sig selv.

7.4.1 Model 1 – Solidarisk grundgebyr med merbetaling for test og positive test.

Udgangspunktet for modellen er, at alle kommercielle motions- og fitnesscentre betaler et grundgebyr til ADD. Grundgebyret dækker ADD's udgifter til grundlæggende information, administration af ordningen, præventive kontrolbesøg og bomture i kommercielle motions- og fitnesscentre. Alle centre ville hermed få adgang til information og muligheden for at modtage præventive kontrolbesøg uden test på baggrund af ADD's vurdering af behovet herfor. Det enkelte center har således ikke et retskrav på et bestemt antal test.

For at give de enkelte centre et incitament til at gøre en antidopingindsats betaler det enkelte center dels for prøvetagning, dels for udgifterne til gentest (analyse af positive prøver). ADD vurderer, om og hvor meget der testes i det enkelte center. Modellen er illustreret nedenfor.

Fig. 7.4.1 Solidarisk grundgebyr med merafgift for test og positive test.



Som det fremgår af ovenstående, er der forskellige udgifter til dopingkontrol, afhængigt af om der testes, og om testene er positive i det enkelte center.

Ud over de dopingkontroller, som ADD vurderer er nødvendige på baggrund af risikovurderingen, vil det enkelte center have mulighed for individuelt tilkøb af ekstra dopingkontroller. Centret kan således bede ADD komme og teste yderligere mod ekstra betaling.

Fordelen ved denne ordning er, at der er indbygget et incitament for motions- og fitnesscentre til at gøre en antidopingindsats, idet den indeholder den variable merbetaling for test og gentest, og at centrene betaling således i betydeligt omfang afhænger af dopingproblemets omfang i det enkelte center, sådan at centre uden dopingproblemer slipper med at betale et lavt årligt grundgebyr for at være omfattet af ordningen.

DFHO stiller sig dog tvivlende over for dette og bemærker, at det er særdeles tvivlsomt, hvorvidt en model baseret på merbetaling i forhold antal positive test i det enkelte center overhovedet vil have den anførte positive effekt som incitament til at gøre en forskel set i lyset af de negative konsekvenser, som der er peget på nedenfor.

DFHO bemærker, at samarbejdet mellem de kommercielle centre og ADD i dag er baseret på, at ADD som uvildig offentlig kontrolinstans kommer til virksomhederne ved uanmeldte besøg og foretager stikprøvekontroller. Virksomhederne har derved en armslængde til kunderne i forhold til mistanke om misbrug af doping, og det er ud fra både et erhvervs- og forbrugerbeskyttelseshensyn en væsentlig sikkerhed for, at der ikke opstår en kultur hos virksomhederne, hvor kunderne føler sig mistænkeliggjort eller ansporet til angiveri, og at det produkt, kunderne har betalt for, står uhindret til rådighed, indtil ADD eventuelt har foretaget en positiv test.

DFHO mener, at det er meget uklart og langt fra tilstrækkeligt belyst for arbejdsgruppen, hvilke værktøjer virksomhederne i disse forbrugeraftaler i realiteten har, når det hviler på et grundlag om mistanke, og derved er det særdeles uklart, om en model baseret på merbetaling i forhold til antal positive test har en egentlig effekt i forhold til at bekæmpe misbrug af doping.

Ulempen ved ordningen er, at et besøg fra ADD kan blive forbundet med noget negativt for centrene, idet det vil være forbundet med en merbetaling, hvis ADD foretager test i centret. Der vil derfor potentielt kunne opstå en modvilje fra centrene mod ADD, som i dag tester ca. hver femte fitnessudøver positiv for brug af forbudte stoffer.

Desuden vil centre, som er særligt hårdt belastet, f.eks. pga. deres beliggenhed, men som yder en antidopingindsats, risikere at skulle betale mere end centre, der måske gør mindre, men som på grund af beliggenhed ikke har et problem.

Endelig vil der være administrationsomkostninger forbundet med, at ADD skal håndtere individuelle opkrævninger til hvert fitnesscenter.

Kulturministeriet og ADD har udarbejdet et eksempel på forslag til prisniveau i en sådan model. Det er forudsat i beregningen, at den eksisterende testintensitet i de kommercielle centre fastholdes (2010-niveau). Dette betyder, at der i hele den kommercielle fitnessbranche vil skulle foretages ca. 960 test i ca. 460 centre under en ny obligatorisk ordning. Prisniveauet for model 1 fremgår af nedenstående tabel 7.4.1.

Tabel 7.4.1.

Grundgebyr	2.000 kr.
1 kontrolbesøg med én prøvetagning	4.700 kr.
Efterfølgende prøvetagninger ved samme besøg	900 kr.
Gentest af positiv prøve	1.670 kr.

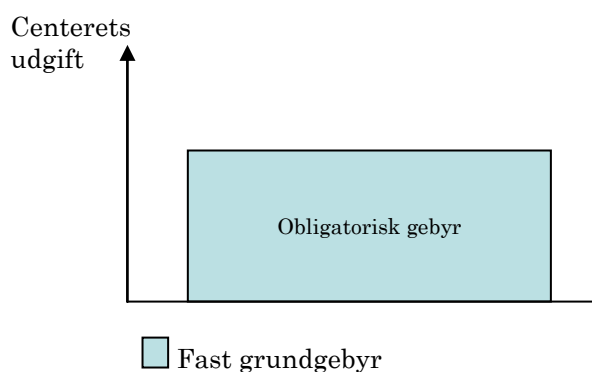
Model 1 lægger op til, at alle prøver finansieres individuelt af det enkelte center.

7.4.2 Model 2 – Solidarisk gebyr

Model 2 tager udgangspunkt i den eksisterende ordning for DFHO-medlemscentre. Modellen indebærer, at alle kommercielle motions- og fitnesscentre betaler et fast gebyr til ADD. Gebyret dækker ADD's udgifter til grundlæggende information, administration af ordningen, præventive kontrolbesøg, bomture samt både prøvetagning og evt. gentest i kommercielle motions- og fitnesscentre. Alle centre vil hermed få adgang til information samt muligheden for at modtage både præventive og faktiske kontrolbesøg på baggrund af ADD's vurdering af behovet herfor. Det enkelte center har heller ikke i denne model et retskrav på et bestemt antal test.

Samlet set giver det et højere (grund)gebyr end i den solidariske ordning, der bygger på grundgebyr med merbetaling for test og positive test. Modellen er illustreret nedenfor.

Fig. 7.4.2 Solidarisk gebyr.



Som det fremgår af ovenstående, har centrene de samme udgifter til dopingkontrol, uanset hvor ofte der testes, og hvor mange positive test der er i det enkelte center.

Ud over de dopingkontroller, som ADD vurderer er nødvendige på baggrund af risikovurderingen, vil det enkelte center have mulighed for individuelt tilkøb af ekstra dopingkontroller. Centret kan således bede ADD komme og teste yderligere mod ekstra betaling.

Fordelen ved en ordning med et fast gebyr vil være, at den er let at administrere. Desuden tager ordningen højde for den geografiske udfordring, hvor nogle områder kan være mere belastede af dopingmisbrugere end andre. Endvidere vil ADD forventeligt ikke blive udsat for

samme modvilje fra fitnesscentre ved prøvetagning, fordi denne er ”gratis” for det enkelte center, når først det obligatoriske grundgebyr er betalt.

En ulempe ved ordningen kan være, at alle kommercielle centre skal betale samme gebyr for at være omfattet af ordningen, således at et center med 1000 medlemmer i udgangspunktet vil skulle betale det samme gebyr for dopingkontrol som et center med kun 100 medlemmer.

En anden ulempe ved denne model ville være, at centre med lav risikoprofil betaler det samme som centre med høj risikoprofil.

Tabel 7.4.2.

Ydelse	Pris
Indgår i solidarisk testpulje, hvor udgifter forbundet med information, kontrolbesøg, prøvetagning, bomtur og eventuel gentest er inkluderet i prisen	6.100 kr.

7.4.3 Særlige bemærkninger fra DFHO

DFHO har i forlængelse af ovenstående betragtninger om model 1 og model 2 peget på, at på det kommercielle fitnessområde har en væsentlig del af branchen siden 2008 udvist et stort samfundsansvar ved dels at indføre nul-tolerance over for misbrug af doping, dels at forpligte sine medlemmer til dopingkontrol og -oplysning gennem en obligatorisk samarbejdsaftale med Anti Doping Danmark.

Branchen har siden 2008 udelukket mere end 350 personer (pr. 1. januar 2012) fra træning i motions- og fitnesscentre under brancheforening Dansk Fitness og Helse Organisation. Det skønnes, at indsatsen mod misbrug af doping samlet set har kostet branchen mere end 6 mio. kr. indtil videre – hvor de 3,5 mio. kr. er gået til kontrol og oplysningsvirksomhed og de 2,5 mio. kr. udgør manglende medlemskontingenter i forbindelse med udelukkelse af 350 personer i 2 år.

DFHO anerkender naturligvis arbejdsgruppens kommissorium men ønsker alligevel generelt at bemærke, at det burde overvejes, om indsatsen mod misbrug af doping på det kommercielle fitnessområde er en samfundsmæssig opgave på lige fod med indsatsen mod dopingmisbrug på det foreningsbaserede område, herunder om indsatsen på det private områder for så vidt angår kontrol og oplysning derfor bør støttes med offentlige midler.

DFHO fremhæver, at det fremgår af regeringsgrundlaget, at sport og idræt er en integreret del af dansk samfundsliv og kulturliv, og at regeringen ønsker et stærkt og dopingfrit sportsliv for både elite og bredde i Danmark. EU-Kommissionen anser ligeledes misbrug af doping inden for motionsidrætten som en alvorlig sundhedsfare, som påkalder sig en nødvendig forebyggende indsats. I dag finansieres dopingkontrol og oplysning i idrætsforeningerne gennem tipsmidlerne, mens indsatsen på de kommercielle fitnessområder finansieres af private midler, som årligt løber op i mere end 1 mio. kr.

DFHO mener grundlæggende, at indsatsen mod misbrug af doping hos de kommercielle aktører ud fra et sundheds- og samfundsmæssigt perspektiv er absolut lige så støtteværdigt med

offentlige midler som indsatsen i foreningsregi, da misbrug af doping og deraf uhensigtsmæssige følgevirkninger af både social og kriminel karakter er et generelt samfundsproblem.

DFHO mener, at en offentligt finansieret bidragsmodel til støtte af ADD's aktiviteter i øvrigt ville

- sikre en mere homogen og sammenhængende indsats mod misbrug af doping i motionsidrætten
- udligne forskellene mellem forening og kommerciel aktør i et konkurrencemæssigt perspektiv
- fjerne den økonomiske barriere, der i dag afholder restgruppen af kommercielle fitnesscentre fra at indgå aftale med ADD, uanset om der fremadrettet er tale om en frivillig eller obligatorisk model i forhold til den fremtidige indsats på det kommercielle fitnessområde.

DFHO's tilslutning til arbejdsgruppens anbefaling vedrørende model 1 og model 2, jf. afsnit 7.4.4. skal således ses i lyset af ovenstående, som DFHO – til trods for, at den falder uden for arbejdsgruppens kommissorium – ville være den foretrukne model.

7.4.4 Særlige bemærkninger fra Idrættens Fællesråd

Bemærkningerne fra DFHO har ikke været drøftet i arbejdsgruppen, og de vedrører forhold, som ligger uden for arbejdsgruppens kommissorium. De rummer imidlertid nogle principielle overvejelser, som giver anledning til bemærkninger fra Idrættens Fællesråd.

Den frivillige idræt har altid tilrettelagt grundlæggende fysisk træning i forskellige afskyninger, og i f.eks. gymnastikken har skiftende bevægelsesformer til stadighed kæmpet om medlemmernes gunst. Sideløbende hermed har private udbydere til forskellige tider og med vekslende held forsøgt at udvikle en kommerciel forretning baseret på forskellige former for fysisk aktivitet. Det har ikke givet anledning til konflikter, fordi aktiviteterne finder sted inden for forskellige sektorer i samfundet. Idrætten er baseret på tanken om frivillighed, non-profit, demokratisk medleven, aktivt medborgerskab m.v., mens den private udbyder først og fremmest skal tage hensyn til forretningens lønsomhed.

Idrættens Fællesråd er således ikke enig i, at forskellene mellem forening og kommerciel aktør skal udlignes. Det hverken kan eller skal de.

Konkret skal det derfor også anføres, at etableringen af et fælles ankesystem ikke er et ønske, der har været fremført af Idrættens Fællesråd. Det er derfor ikke retvisende, når DFHO bruger denne isolerede anbefaling som argument for, at der skulle være et generelt ønske om at integrere de kommercielle aktører og den frivillige idræt. Det er der på ingen måde – tværtimod.

Den offentlige støtte til den frivillige sektor – og til almennyttige formål i det hele taget – skal derfor heller ikke blandes sammen med erhvervsstøtte. Den frivillige idræt har siden etableringen af Anti Doping Danmark investeret mange ressourcer i kampen mod doping både i form af det finansielle bidrag til ADD og en intern mobilisering i organisationerne. Disse ressourcer er i høj grad også kommet den kommercielle fitnessbranche til gavn – både direkte og indirekte.

Idrættens Fællesråd bidrager gerne til en dialog om den fremtidige finansiering af indsatsen mod dopingmisbrug. Men disse drøftelser må baseres på en gensidig respekt og forståelse for henholdsvis de kommercielle udbydere og den firvillige idræts særlige kendetegn, ressourcer og potentialer.

7.4.5 Arbejdsgruppens anbefaling

I det omfang, der er et politisk ønske om at gennemføre obligatorisk dopingkontrol i kommercielle motions- og fitnesscentre i Danmark, anbefaler arbejdsgruppen, at der træffes beslutning om, hvorvidt man ønsker at anvende model 1 med solidarisk grundgebyr og brugerbetaling for dopingprøver eller model 2 med solidarisk gebyr, idet der er fordele og ulemper forbundet ved begge modeller, og idet DFHO stiller sig tvivlende over for de angivne fordele ved model 1.

7.5 Håndhævelse

Det følger af § 9 a, stk. 3, at: ”Med bøde straffes den, der undlader at informere efter stk. 1. Der kan pålægges selskaber mv. (juridiske personer) stafansvar efter reglerne i straffelovens 5. kapitel.”

En ordning med obligatorisk dopingkontrol indebærer umiddelbart nogle udfordringer i forhold til gennemførelse af kontrolbesøg i motions- og fitnesscentre, der ikke ønsker kontrolbesøg, samt i forhold til opkrævning af gebyrer.

7.5.1 Gennemførelse af kontrolbesøg

Af Idans evaluering fremgår, at en obligatorisk ordning ifølge ADD vil ”*rejse nogle udfordringer omkring bl.a. sikkerheden for dopingkontrollanterne samt muligheden for at gennemføre og effektuere en forsvarlig dopingkontrol i fjendtligt indstillede centre*”.

Rapporten gengiver endvidere, at DFHO finder, ”*at en obligatorisk ordning ikke vil kunne håndhæves i fjendtligt stemte centre, medmindre man samtidig etablerer et større statsligt kontrolapparat, og man risikerer i så fald blot at flytte dopingproblemet over til mere uofficielle miljøer uden for den organiserede fitness-sektor*”.

DFHO bemærker hertil, at DFHO over for IDAN har påpeget, at håndhævelsen af sanktionen på 2 års udelukkelse i dag hviler på det sæt af fælles værdier om nul-tolerance, der både findes i foreningsidrætten og i den organiserede kommercielle idræt i DFHO. Disse værdier danner grundlag for vilje til at skabe en effektiv sanktion. DFHO mener, at ved indførelse af en obligatorisk ordning, hvor der skal kontrolleres og udelukkes i kommercielle centre, der ikke deler disse værdier, og hvor centrene måske er ”fjendtligt” stemte, kan det være svært at se formålet med at indføre dopingkontrol med krav om udelukkelse, hvis der ikke samtidig indføres kontrol af, om der i disse centre sker en effektiv sanktion.

En obligatorisk ordning synes således at ville kunne medføre nogle udfordringer i forhold til ADD's personale, når de skal gennemføre dopingkontrol i centre, der ikke ønsker at medvirke til dopingkontrol.

I dag gennemføres udelukkende dopingkontrol i centre, der har indgået en aftale med ADD, og som derfor gerne ser, at ADD kommer og udfører dopingkontrol.

I det omfang der indføres en obligatorisk ordning, vil ADD skulle gennemføre dopingkontrol også i centre, der ikke er indstillede på, at ADD udfører dopingkontrol hos dem. I visse tilfælde kan man forestille sig, at de nægter ADD adgang til centret eller søger at skræmme ADD væk. ADD vurderer, at personalet i dag ikke er klædt på til at skulle kunne håndtere sådanne situationer.

En lignende problemstilling kendes fra andre områder, hvor myndigheder udfører lovbunden kontrol i forhold til virksomheder.

Et eksempel er fødevarekontrollen. Det følger af fødevareloven, lov nr. 526 af 24. juni 2005, § 53, stk. 1: *”Tilsynsmyndigheden og personer, som er særligt bemyndiget hertil, har til enhver tid mod behørig legitimation og uden retskendelse adgang til offentlige og private ejendomme, lokaliteter, transportmidler, forretningsbøger, papirer mv., herunder også materiale, der opbevares i elektronisk form, for at tilvejebringe oplysninger til brug for løsning af opgaver i henhold til fødevarelovgivningen”. Det følger endvidere af § 53, stk. 2: ”Politiet yder om nødvendigt bistand hertil. Ministeren for familie- og forbrugeranliggender kan efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler herom”.*

Fødevarestyrelsen har oplyst, at man foretager ca. 100.000 kontrolbesøg om året, og at politiet er involveret i meget få af disse kontrolbesøg. Fødevarestyrelsen oplyser endvidere, at hvis en kontrollant på forhånd kan identificere særligt vanskelige kontrolsteder – på baggrund af tidligere erfaringer med det konkrete kontrolsted – er det praksis, at politiet ledsager kontrollanten til kontrolstedet. Endvidere oplyser Fødevarestyrelsen, at der, jf. § 53, stk. 1, ikke er fastsat nærmere regler om politiets bistand.

Et andet eksempel er Arbejdstilsynet. Af bekendtgørelse af lov om arbejdsmiljø af 7. september 2010 fremgår af § 76, stk. 3: *”Arbejdstilsynets medarbejdere har uden retskendelse mod behørig legitimation til enhver tid adgang til offentlige og private arbejdssteder, jf. dog stk. 4, i det omfang det er påkrævet, for at de kan varetage deres hverv. Politiet yder om fornødent bistand hertil. Nærmere regler om bistanden kan fastsættes af beskæftigelsesministeren efter forhandling med justitsministeren.”*

Arbejdstilsynet oplyser, at tilsynet har været udsat for meget få tilfælde, hvor det har været nødvendigt at involvere politiet i kontrolbesøget. Endvidere oplyser Arbejdstilsynet, at der, jf. § 76, stk. 3, ikke er fastsat nærmere regler om politiets bistand.

Af ovenstående eksempler fra Fødevarestyrelsen og Arbejdstilsynet følger, at den enkelte myndighed har adgang til at kontrollere et givent kontrolsted, og at politiet om nødvendigt og i ekstraordinære situationer yder fornøden bistand hertil.

I det omfang man indfører en ordning med obligatorisk dopingkontrol i motions- og fitnesscentre, vurderer arbejdsgruppen, at det vil være relevant at skabe en retsstilling svarende til reglerne vedr. fødevarekontrol og Arbejdstilsynet, herunder i forhold til at politiet kan yde bistand i konkrete tilfælde, hvor det er særligt påkrævet.

Erfaringerne fra fødevarekontrollen og Arbejdstilsynet viser dog, at der vil være få tilfælde, hvor det kan være nødvendigt at involvere politiet.

7.5.2 Opkrævning af gebyrer

En anden udfordring for så vidt angår håndhævelse i en ordning med obligatorisk dopingkontrol er spørgsmålet om opkrævning af gebyrer, i det omfang modellen ville være gebyrfinansieret.

I den eksisterende ordning er det frivilligt, om man vil indgå aftale med ADD, og manglende overholdelse af betalingsforpligtelserne kan føre til ophævelse af aftalen. Det kan føre til, at et center, som har en glad smiley, i stedet skal skilte med en sur smiley.

I en ordning med gebyrfinansieret, obligatorisk dopingkontrol ville alle centre være forpligtede til at betale et gebyr. Hvis et center ikke overholder sin forpligtelse, kunne en løsning være, at der indføres sanktionsbestemmelser – eksempelvis i form af bødestraf – som svarer til øvrige betalingsforpligtelser til det offentlige, herunder at centret kan fratages sin ret til at drive erhvervsvirksomhed.

8 Forbedret mærkningsordning i kommercielle motions- og fitnesscentre

Som det fremgår af kommissoriet, skal arbejdsgruppen – bl.a. med udgangspunkt i den gennemførte evaluering – analysere forbedringsmuligheder i forhold til den eksisterende mærkningsordning, hvor det er frivilligt for kommercielle motions- og fitnesscentre at indgå en aftale med ADD om dopingkontrol, men hvor det er lovpligtigt at skilte med en glad/sur smiley, afhængigt af om centret har en aftale med ADD eller ej, jf. § 9 a i lov om fremme af dopingfri idræt.

Det fremgår af Idans evaluering, at der generelt er tilfredshed med den nuværende ordning, især blandt de kommercielle centre, der har en aftale om dopingkontrol med ADD. Der er generelt enighed blandt alle kommercielle fitnesscentre – dvs. både med og uden aftale med ADD – om, at de bærer en stor del af ansvaret for dopingbekæmpelsen. 37 procent af centrene uden ADD-aftale finder, at mærkningsordningen har en gavnlig effekt – herunder særligt en præventiv effekt og en signalværdi for centret, men de har alligevel af forskellige årsager valgt ikke at indgå en aftale med ADD.

Få kommercielle motions- og fitnesscentre uden ADD-aftale er ifølge Idans evaluering principielt imod dopingtest (7 procent), og næsten ingen (3 procent) billiger, at medlemmer anvender doping. Ifølge evalueringen fravælger hovedparten af fitnesscentrene uden aftale med ADD således ikke umiddelbart dopingkontrol af medlemmerne af ideologiske grunde eller principielt på grund af modvilje mod dopingkontrol eller accept af doping.

Formålet med en styrket frivillig ordning ville være at skabe et incitament til, at endnu flere kommercielle centre end i dag indgår en aftale med ADD om dopingkontrol. Endvidere ville formålet være, at endnu flere af centrene overholder skiltningens reglerne. Endelig ville formålet være at løse de mere specifikke problemstillinger vedrørende den eksisterende mærkningsordning, der er peget på i forbindelse med Idans evaluering af ordningen.

8.1 Kommunikationsindsats

Evalueringen viser, at en væsentlig udfordring med den nuværende ordning er, at 64 procent af de kommercielle centre, som ikke har indgået aftale med ADD, ikke skilte med en sur smiley. Disse centre udgør under 10 procent af det samlede fitnessmarked opgjort på antallet af medlemmer i hele fitnesssektoren¹¹⁸.

Hertil kommer, at 10 procent af de centre, som i dag har indgået aftale med ADD om dopingkontrol, ikke skilte med en glad smiley. Grunden hertil er ifølge evalueringsrapportens kvalitative interviews enten forglemmelse eller, at centret ikke troede, at det var omfattet af ordningen.

Det fremgår endvidere af evalueringen af mærkningsordningen, at der eksisterer en række kommercielle motions- og fitnesscentre, der angiver, at de ikke er klar over, om de er omfattet af kravet om skiltning. Selvom alle de adspurgte motions- og fitnesscentre er omfattet af skilt-

¹¹⁸ Opgørelsen tager højde for, at 20 procent af alle udøvere i kommercielle centre ikke er omfattet af den frivillige ordning. Heraf skilte 64 procent ikke med den frivillige ordning, hvilket er lig med ca. 13 procent af den kommercielle sektors udøvere. Dertil kommer, at alle udøvere i de foreningsbaserede centre er omfattet af ordningen.

ningskravet i den eksisterende mærkningsordning, har 20 procent af de kommercielle centre angivet, at de ikke mener at være omfattet af mærkningsordningen, mens 11 procent har angivet, at de er i tvivl om, hvorvidt de er omfattet. Det fremgår yderligere af evalueringen, at ingen af disse centre skilte med en smiley ved indgangspartiet.

Mens en række centre bevidst undlader at skilte korrekt med den negative smiley, har flere centre uden aftale med ADD peget på, at de vurderer, at ordningen er irrelevant, f.eks. fordi doping ikke er et problem i centret, eller fordi centret selv håndterer eventuelle problemer med doping.

Disse forhold indikerer, at en række af de centre, som i dag ikke efterlever den lovpligtige skiltning, vil kunne tilskyndes til at efterkomme lovens krav.

En løsning på denne udfordring kunne være, at ADD udsender informationsbrev til de ikke deltagende centre, der bl.a. gør opmærksom på, at det er et lovkrav at skilte med ordningen, og at det er forbundet med bødestraf ikke at foretage skiltningen. Endvidere kan det betones, at lovkravet er uafhængigt af centrets vurdering af, om det har risikoindivider som medlemmer.

For så vidt angår de centre, der i evalueringen har angivet, at årsagen til, at de ikke skilte med den negative smiley, er, at de ikke ønsker at gøre opmærksom på, at de ikke har en aftale med ADD, vil en øget kommunikationsindsats næppe løse problemet.

8.2 Særskilt ordning for centre uden risikoprofil

47 procent af de respondenter, som ikke lever op til skiltningskravet, oplyser, at de ikke henvender sig til dopingmiljøets primære kundesegment.

Resultaterne af Idans spørgeskemaundersøgelse viser, at der findes to delvis overlappende kategorier af fitnesscentre, som falder inden for den eksisterende definition af motions- og fitnesscentre, men hvor dopingkontrol ud fra en risikovurdering kan være overflødig:

- 1) Motions- og fitnesscentre, hvor produktet ikke appellerer til det primære segment af dopingbrugere, eksempelvis blødere bevægelsesformer som yoga- og pilatescentre eller centre med fokus på fysioterapi og genoptræning af patienter.
- 2) Motions- og fitnesscentre forbeholdt eller målrettet specifikke målgrupper som kvinder, overvægtige eller rehabiliteringspatienter.

Udfordringen i forhold til disse typer af centre er således, at det virker irrelevant for centrene at indgå en aftale med ADD om dopingkontrol.

For centrene i begge grupper handler det om, at der stort set pr. definition ikke er dopingmisbrugere i centrene, hvorfor dopingkontrol virker overflødig. Særligt angående rehabiliteringspatienter i gruppe 2 gælder, at disse ofte indtager medicin omfattet af WADAs liste over ulovlige stoffer, idet det er patienter under genoptræning og ofte efter et sygdomsforløb, hvor man indtager receptpligtig medicin. Som det fremgår af kapitel 5, udgør det ikke en overtrædelse af dopingreglerne på motionsområdet at indtage receptpligtig medicin, men det kan virke overflødig og vanskeligt at kommunikere over for centrene og brugerne.

En løsning på udfordringerne i forhold til disse centertyper kunne være, at ADD laver en særskilt type af aftaler målrettet disse kategorier af motions- og fitnesscentre. Disse særlige typer

af aftaler kunne fokusere på, at centrene – ud over at følge skiltningskravet i loven – forpligter sig til at informere om doping med henblik på forebyggelse.

Aftalen kunne også indeholde et element om, at ADD kan foretage uanmeldt kontrol i centret. I praksis ville denne kontrol kun ske sjældent. Centrene ville i lyset af samarbejdsaftalen med ADD skulle skilte med en glad smiley.

Kulturministeriet vurderer, at sådanne særskilte aftaletyper kan gennemføres inden for rammerne af §§ 9 og 9 a i lov om fremme af dopingfri idræt. Kulturministeriet kan udstede nærmere regler om samarbejdsaftalerne med hjemmel i § 9, stk. 3.

8.3 Differentierede finansieringsmodeller

Det fremgår af Idans evaluering, at prisen for udførelse af dopingkontrol har betydning for motions- og fitnesscentre. Således angives pris som en forklaring fra mange centre på, hvorfor de ikke har indgået en aftale med ADD. Ligeledes viser spørgeskemaundersøgelsen, at 49 procent af motions- og fitnesscentre med en ADD-aftale vurderer, at prisen for aftalen er høj.

Dette skal dog tages med det forbehold, at en betaler generelt – som svar på spørgsmål om, hvorvidt en pris er rimelig – vil svare, at prisen er høj.

Samtidig indikerer udsagnene dog, at prisen spiller en rolle for motions- og fitnesscentrenes villighed til at indgå en aftale med ADD.

Dette skal bl.a. ses i lyset af, at der er stor forskel på fitnesscentrenes størrelse. Nogle har under 100 medlemmer, mens andre har flere tusinde medlemmer. Samtidig skal det ses i lyset af centrenes forskellige risikoprofiler, jf. ovenfor.

ADD's aftale med DFHO betyder, at DFHO-medlemscentre betaler mindre for en ADD-aftale end motions- og fitnesscentre uden for DFHO. Det er typisk mindre centre med få medlemmer, der ikke er medlem af DFHO.

For at give disse mindre centre incitament til at indgå en aftale med ADD kunne man overveje en ændret model, hvor en samarbejdsaftale med ADD betyder, at centret er med i en forsikringslignende ordning, hvor der bliver taget højde for centrets risikoprofil og størrelse i den konkrete aftale mellem centret og ADD. En sådan ordning kunne, i lighed med model 1 i den obligatoriske ordning, koste ca. 2000 kr. og inkludere rådgivning og materialer om forebyggelse samt bomture. Endvidere kunne man, i lighed med model 2 for den obligatoriske ordning, overveje en ordning, som indebærer, at de medvirkende kommercielle motions- og fitnesscentre betaler et fast gebyr til ADD. Gebyret dækker ADD's udgifter til grundlæggende information, administration af ordningen, præventive kontrolbesøg, bomture samt både prøvetagning og evt. gentest. Prisen for denne ordning vil være ca. 6.100 kr. Der henvises i øvrigt til DFHO's generelle bemærkninger i afsnit 7.4

8.4 Forebyggelsesindsats

Idans evalueringsrapport viser, at 70 procent af alle motions- og fitnesscentre ønsker et øget fokus på forebyggelse, oplysning og rådgivning. I forlængelse heraf har to centre med ADD-

aftale peget på, at de i det daglige mest møder ADD i rollen som kontrolmyndighed, og at ”dopinginformanter” på besøg i centrene ville være et velkomment supplement til dopingkontrollørerne.

Samtidig bemærkes, at blot 27 procent af alle motionscentre med ADD-aftale har gennemført yderligere dopingrelevante tiltag i centret.

Ovenstående indikerer, at ADD’s fokus på forebyggelse af dopingmisbrug med fordel kunne inddrage besøg i motions- og fitnesscentre som supplement til og understøttelse af mærkningsordningen. Arbejdsgruppen har fundet forebyggelsesaspektet af motionsdopingindsatsen væsentligt, men samtidig har arbejdsgruppen vurderet, at det bør være en fremtidig opgave for ADD at beskrive og implementere hensigtsmæssige tiltag på området.

Det bemærkes, at ADD løbende igangsætter forebyggende tiltag på motionsdopingområdet. Kulturministeriet har i maj 2011 bevilget 500.000 kr. til ADD til at styrke det forebyggende arbejde mod misbrug af anabole steroider. Dertil kommer, at ADD, ud over det faste driftstilskud, modtager projektmidler for op til 1,1 mio. kr. om året fra Kulturministeriet – særligt til sundhedsfremmende initiativer og den forebyggende indsats mod doping i motions- og fitnesscentre. Endvidere bemærkes, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet årligt bevilger ca. 600.000 kr. til sundhedsfremmende initiativer og oplysningsindsats.

8.5 Håndhævelse

Flere fitnesscentre og DFHO har i forbindelse med evalueringen ytret ønske om, at håndhævelsen af loven styrkes.

Det fremgår af evalueringen, at Rigs politiet ikke er bekendt med, at der har været sager om overtrædelse af mærkningsordningens krav om skiltning.

Det er ud fra de foreliggende oplysninger ikke muligt at konkludere, om dette skyldes, at politiet ikke har foretaget en opsøgende kontrol, og/eller om der ikke har været foretaget anmeldelser til politiet om manglende efterlevelse af mærkningsordningen.

Arbejdsgruppen vurderer, at i det omfang, der bliver anmeldt sager/føres sager om manglende overholdelse af skiltning, vil det kunne bidrage præventivt til, at flere motions- og fitnesscentre overholder skiltningsskravet.

9 Fordele og ulemper ved henholdsvis mærkningsordning og obligatorisk ordning

Som det fremgår af de foregående kapitler, viser Idans evaluering af den eksisterende mærkningsordning, at centre, der har valgt at indgå en aftale med ADD, generelt er tilfredse med mærkningsordningen, og at mærkningsordningen har levet op til det mål, der blev opstillet i forbindelse med vedtagelsen af mærkningsordningen. Således havde ADD i juni 2010 indgået aftale med 50 procent af kommercielle motions- og fitnesscentre, som ifølge et kombineret skøn fra DFHO og Idan udgør godt 80 procent af alle medlemmer i kommercielle motions- og fitnesscentre.

Det fremgår af evalueringen, at en stor del af de centre, der har en aftale med ADD, fremhæver en række positive elementer ved mærkningsordningen, herunder at centrene ønsker at tage et medansvar for bekæmpelsen af doping, og at dopingkontrol giver centrene et bedre ry og som sådan kan være et aktiv i centrene's forretningsførelse.

Evalueringen viser, at der er tale om en branche, der er præget af store strukturelle forskelle, og at disse forskelle i høj grad er med til at bestemme motions- og fitnesscentrenes holdninger til mærkningsordningen og antidopingarbejdet. Det fremgår af rapporten, at bl.a. faktorer som centerstørrelse og fitnesscentrenes eventuelle kædetilknytning har afgørende indflydelse på, om centrene har indgået aftale med ADD om dopingkontrol eller foretrækker at stå uden for ordningen.

Idan konkluderer i sin rapport, at det ikke på baggrund af den gennemførte spørgeskemaundersøgelse og kvalitative interviews er muligt at konkludere entydigt, hvorvidt smileyordningen har en effekt i forhold til forbrugernes valg af fitnesscenter. Dog er der en tendens til, at motions- og fitnesscentre, der har indgået en aftale med ADD, i højere grad end centre uden aftale mener, at smileyen har en effekt på forbrugernes valg af fitnesscenter. Tendensen bekræftes af, at fitnesscentre med ADD-aftale tydeligt tilkendegiver, at smileyordningen er et vigtigt redskab i bekæmpelsen af motionsdoping. Omvendt er der blandt centre uden aftale enighed om, at smileyordningen ikke er af betydning for bekæmpelsen af doping i landets fitnesscentre.

Samtidig fremgår det af evalueringen, at mærkningsordningen har nogle udfordringer, herunder særligt, at der er begrænset kendskab til mærkningsordningen blandt en del fitnesscentre, og at mange centre trods loven ikke skilter med en smiley. Dette har ifølge Idans evaluering betydning for mærkningsordningens synlighed over for nuværende og potentielle medlemmer, og flere motions- og fitnesscentre efterlyser en mere aktiv promovning af mærkningsordningen over for centrene og den brede befolkning. Fra flere sider peges på, at en øget kontrol med lovens efterlevelse ville styrke mærkningsordningen.

I dette afsnit opstilles generelle fordele og ulemper ved en forbedret frivillig ordning og ved en ordning med obligatorisk dopingkontrol i motions- og fitnesscentre.

9.1 Fordele og ulemper ved en fortsat frivillig mærkningsordning

Fordele ved en forbedret frivillig mærkningsordning er:

- Hvis mærkningsordningen bliver forbedret på de specifikke punkter, der er peget på som udfordringer for ordningen, herunder et forbedret kendskab til ordningen, udelukkelse af sanktionsramte medlemmer på tværs af centre mv., ville man formentlig kunne opnå, at endnu flere centre end i dag indgår aftale med ADD.

- En forbedret mærkningsordning ville bidrage til, at medlemscentrene kan håndhæve de nødvendige dopingsanktioner og sikre, at man ikke optager medlemmer, der er underlagt en dopingsanktion. Dermed vil der være basis for renere træningsmiljøer.

- Under den nuværende ordning lægger størstedelen af branchen vægt på en frivillig ordning og finder, at den generelt fungerer efter hensigten. De lægger vægt på, at ordningen er velafbalanceret, netop fordi den er frivillig, herunder at den giver fitnesskunderne et valg om, hvor de ønsker at træne. En frivillig ordning må således antages at give motions- og fitnesscentrene et incitament til at bekæmpe doping både i form af indgåelse af aftaler med ADD og i forhold til selv at iværksætte yderligere tiltag med henblik på forebyggelse i centrene.

Ulemper/udfordringer ved en (forbedret) mærkningsordning er:

- En mærkningsordning, der er baseret på frivillige aftaler, ville ikke kunne løse udfordringen i forhold til de motions- og fitnesscentre, der har en risikoprofil og som ikke ønsker at indgå en aftale med ADD. I disse centre ville der således fortsat ikke være dopingkontrol, og der ville være basis for at etablere misbrugsmiljøer særligt rettet mod unge mænd. Idans evaluering viser, at blandt den lille gruppe af fitnesskunder, som ikke ønsker, at deres center indgår aftale med ADD, er der en overvægt af kunder, som udelukkende træner styrketræning, hvilket indikerer, at modstanden mod dopingkontrol er størst netop i de kundesegmenter, som har den største risiko for at blive udtaget til dopingkontrol.

- Det ville være en udfordring i forhold til en forbedret mærkningsordning at sikre, at de motions- og fitnesscentre, der ikke har en risikoprofil, f.eks. fordi der er tale om genoptræningscentre eller centre for målgrupper, hvor dopingmisbrug ikke er en risiko, er omfattet af nogle særlige regler/en særlig model, der tager højde for, at dopingkontrol ikke er relevant.

9.2 Fordele og ulemper ved obligatorisk ordning

Fordele ved at gennemføre en obligatorisk dopingkontrolordning er:

- Den væsentligste fordel ved at etablere obligatorisk dopingkontrol for kommercielle motions- og fitnesscentre ville være, at samtlige motions- og fitnesscentre i Danmark dermed ville være omfattet af dopingkontrol. Konkret ville det løse den udfordring, at der i dag eksisterer nogle kommercielle motions- og fitnesscentre, hvor der er problemer med doping, og som ikke har løbende dopingkontrol. Disse centre omfatter ca. 16 procent af medlemmerne i kommercielle motions- og fitnesscentre.
- Med dopingkontrol i alle motions- og fitnesscentre ville indsatsen mod doping i motions- og fitnesscentre blive styrket, idet dopingkontrollen antages at have en præventiv virkning. En styrket dopingkontrol antages at bidrage til, at misbrugsmiljøer i bestemte centre mindskes.
- En ordning med obligatorisk dopingkontrol ville samtidig forpligte motions- og fitnesscentrene til at udelukke medlemmer, der er testet positive, og som har fået en sanktion på to

års udelukkelse fra træning til følge – uanset hvilken type center der har udstedt sanktionen. Dette ville samtidig løse den udfordring, der er i dag, hvor en person, der er underlagt en dopingsanktion, blot kan melde sig ind i et center, der ikke har en aftale med ADD.

- En obligatorisk ordning ville fjerne centrenes usikkerhed om, hvorvidt de er omfattet af ordningen, idet alle motions- og fitnesscentre ville være omfattet af dopingkontrol.

Ulemper/udfordringer ved at indføre obligatorisk dopingkontrol er:

- En obligatorisk ordning kan udvide dækningen med i alt ca. 10-15 procent, i forhold til dem der allerede er omfattet af dopingkontrol i dag. Hvis man dels fraregner de centre, som ikke henvender sig til risikoindivider, dels de centre, som ad frivillighedens vej ville kunne anspores til at indgå aftale med ADD, jf. forslag til forbedringer af mærkningsordningen, ville en obligatorisk ordning maksimalt komme til at omfatte yderligere 5-10 procent af det samlede antal fitnessudøvere i landet, end der kunne opnås med en forbedret frivillig ordning.
- Værdien af det frivillige engagement ville kunne blive kompromitteret, idet motions- og fitnesscentrenes frivillige engagement i indsatsen mod motionsdoping er med til at sikre opbakning til dopingkontrollen og det daglige forebyggende arbejde. Obligatorisk kontrol kunne virke mindre motiverende for såvel det daglige arbejde som branchens lyst til at bidrage til indsatsen med egne økonomiske ressourcer.
- Det kan ikke udelukkes, at en obligatorisk dopingkontrol ville flytte dopingbrugerne over i mere lukkede træningsmiljøer, hvor der ville være endnu dårligere kontrol med brugen af dopingmidler, og hvor politiets efterforskning i bl.a. handel og besiddelse af dopingmidler ville blive vanskeliggjort.
- En obligatorisk ordning ville reducere den markedsføringsmæssige værdi, som centre, der har indgået aftale med ADD, har i dag, og som er et grundelement i den nuværende ordning. Af Idans evaluering fremgår, at to tredjedele af centre med ADD-aftale skiltes med den glade smiley, fordi de mener, det er god markedsføring.
- En obligatorisk ordning ville medføre en ny udfordring i forhold til at udføre dopingkontrol i motions- og fitnesscentre, der reelt ikke ønsker dopingkontrol. ADD har således peget på, at dopingkontrollen sådanne steder ville være forbundet med vanskeligheder.
- Dopingkontrolsystemet er baseret på, at det er det enkelte motions- og fitnesscenter, hvor et medlem er testet positiv, der skal sørge for at udstede en sanktion. Den fastsatte sanktion skal være i overensstemmelse med WADAs kodeks. Det vil være en udfordring at sikre, at motions- og fitnesscentre, der reelt ikke ønsker dopingkontrol, rent faktisk udsteder en sanktion, når et medlem testes positiv. Hvis centret undlader at udstede en sanktion, vil det betyde, at personer, der er testet positive, blot kan træne videre – i det konkrete center og andre centre.
- En obligatorisk ordning ville medføre omkostninger for alle kommercielle motions- og fitnesscentre til dopingkontrol. I dag er det frivilligt at indgå en aftale med ADD, og mærkningsordningen indeholder kun omkostninger for de motions- og fitnesscentre, der har valgt at indgå en aftale med ADD.

- Nogle fitnesscentre kan undlade at betale til en obligatorisk ordning, sådan at ADD også må afholde udgifter til inkassoinddrivelse.

10 Arbejdsgruppens anbefalinger

Arbejdsgruppen har udredt en række problemstillinger og anbefaler på baggrund heraf følgende:

10.1 Liste over forbudte stoffer i fitnesscentre (kapitel 6.1)

Arbejdsgruppen har drøftet tre forskellige lister over forbudte stoffer i fitnesssektoren. Dels den nuværende WADA dopingliste, afsnit I (liste over stoffer, der er forbudte både i og uden for konkurrence), dels en liste målrettet stoffer, som i forvejen er ulovliggjort i forbindelse med handel, fremstilling samt ind- og udførelse, dels en kombination af de to førnævnte lister, afhængigt af om der er tale om foreningsbaserede eller kommercielle motions- og fitnesscentre.

Arbejdsgruppen anbefaler, at man for kommercielle motions- og fitnesscentre indfører en liste målrettet stoffer, som i forvejen er ulovliggjort i forbindelse med handel, fremstilling samt ind- og udførelse, og at de foreningsbaserede motions- og fitnesscentre fortsætter med at være omfattet af WADAs dopingliste, afsnit I (model 3).

Det bemærkes, at DFHO har påpeget, at hensynet til øget integrering mellem den foreningsbaserede og kommercielle idrætsaktør – eksempelvis i forhold til etablering af et fælles appel-system og fælles register – kan tale imod etableringen af to forskellige lister.

10.2 Analyse af test fra motions- og fitnesscentre (kapitel 6.2)

Arbejdsgruppen har drøftet muligheden for at få foretaget billigere dopingtest på motionsidrætsområdet, end tilfældet er på eliteidrætsområdet.

Arbejdsgruppen anbefaler, at man i bekendtgørelse om fremme af dopingfri idræt indfører en bestemmelse, der giver mulighed for, at ADD for så vidt angår analyse af test fra motions- og fitnesscentre kan vælge at anvende laboratorier, der lever op til de nødvendige krav til kvalitet, sikkerhed og anonymitet – uden nødvendigvis at være WADA-akkrediterede. Dermed vil ADD på sigt kunne få fleksibilitet til at indgå aftaler med laboratorier, som under hensyn til kravene om kvalitet, sikkerhed og anonymitet kan levere analyser til en lavere pris end på de WADA-akkrediterede laboratorier, i det omfang markedsudviklingen fører til, at andre leverandører på markedet kan leve op til kravene.

10.3 Udveksling af og adgang til oplysninger om dopingsanktionerede i motions- og fitnesscentre (kapitel 6.3)

Arbejdsgruppen har drøftet muligheden for at indføre et register over dopingsanktionerede fitness- og motionsidrætsudøvere.

Arbejdsgruppen vurderer, at der er behov for en model, som giver motions- og fitnesscentrene et effektivt redskab til at håndhæve sanktioner i fællesskab for at skabe hensigtsmæssige træningsvilkår i kommercielle og foreningsbaserede fitnesscentre.

Arbejdsgruppen anbefaler derfor, at ADD med inspiration fra det såkaldte bølleregister i restaurationsbranchen etablerer en fælles database, hvorfra de enkelte centre og foreninger kan få adgang til oplysninger om dopingsanktioner i form af et hit/no hit-register. Arbejdsgruppen anbefaler, at foreninger og centre kan få adgang til at se, om der er tilknyttet dopingsanktioner til det enkelte CPR-nr. uden at få direkte adgang til informationer om den konkrete sanktion.

Arbejdsgruppen anbefaler herudover, at de kommercielle centre samt idrætsorganisationernes motionsdopingsekretariat forpligtes til at give ADD oplysninger om alle nye sanktioner, således at ADD har det nødvendige grundlag for at holde registeret opdateret.

I tilknytning hertil anbefaler arbejdsgruppen, at idrættens organisationer justerer motionsdopingreglementet, således at Motionsdopingnævnet efter konkret ansøgning fra en person, der har modtaget en dopingsanktion på 2 års udelukkelse fra al træning fra et kommercielt motions- og fitnesscenter, i sanktionsperioden kan tillade personen mulighed for at træne f.eks. fodbold på motionsniveau i en konkret forening.

10.4 Dopingappellinstans for kommercielle centre (kapitel 6.4)

Arbejdsgruppen har drøftet muligheden for at indføre et fælles appelsystem for behandling af motionsdoping.

Arbejdsgruppen anbefaler et fælles appelsystem for behandling af motionsdopingsager, således at der etableres et fælles motionsdopingappeludvalg, der kan håndtere appelsager i både foreninger og kommercielle motions- og fitnesscentre.

I den forbindelse anbefaler arbejdsgruppen, at DFHO får sæde i motionsdopingappeludvalget, som derefter vil behandle appelsager vedrørende dopingovertrædelser i både foreninger og de kommercielle centre. Endvidere anbefaler arbejdsgruppen, at de konkrete omkostninger forbundet med appeludvalgets behandling af sager afholdes af den branche, hvorfra sanktionen oprindeligt er idømt.

I forlængelse heraf anbefaler arbejdsgruppen, at reglerne for kommercielle motions- og fitnesscentre justeres, således at et center på baggrund af en positiv dopingtest eller nægtelse af at afgive en dopingtest først kan træffe afgørelse om en sanktion efter en skriftlig høring af den pågældende person.

10.5 Rekvirering af test på konkrete personer og varslede test (kapitel 6.5)

Arbejdsgruppen har drøftet muligheden for at etablere et system, som gør det muligt at intensivere ADD's metoder til test på navn gennem varslede dopingtest.

Et flertal i arbejdsgruppen anbefaler, at ADD's nuværende metoder for testning fastholdes, og at der ikke indføres en ordning med varslede dopingtest, da dette ville være et for vidtgående forslag for den enkelte udøver set i forhold til formålet med forslaget.

Et mindretal bestående af Idrættens Fællesråd anbefaler, at ADD i samarbejde med idrættens organisationer og DFHO udarbejder en model for målrettet testning af mistænkte personer med henblik på etablering af en forsøgsordning. Modellen skal respektere ADDs ret til selv at tilrettelægge dopingkontrollen og i øvrigt medføre mindst muligt administrativt besvær.

10.6 Modeller for dopingkontrol (kapitel 7 og 8)

Arbejdsgruppen har drøftet modeller for obligatorisk dopingkontrol og en forbedring af den frivillige ordning, som eksisterer i dag.

Drøftelserne har dels gået på, hvordan den frivillige ordning kan forbedres, dels om der kan indføres en ordning med et grundgebyr med merbetaling for test og gentest eller en obligatorisk ordning med et fast grundgebyr.

Arbejdsgruppen har identificeret en række fordele og ulemper ved en forbedret frivillig ordning og en obligatorisk ordning.

Arbejdsgruppen anbefaler, i lyset af at der er væsentlige fordele og ulemper ved begge modeller (jf. kapitel 9), at der træffes beslutning om, hvorvidt den nuværende frivillige ordning skal forbedres, eller om der skal indføres obligatorisk dopingkontrol for alle fitnesscentre. I det omfang, der er et politisk ønske om at gennemføre obligatorisk dopingkontrol i kommercielle motions- og fitnesscentre i Danmark, anbefaler arbejdsgruppen, at der træffes beslutning om, hvorvidt man ønsker at anvende model 1 med solidarisk grundgebyr og brugerbetaling for dopingprøver eller model 2 med solidarisk gebyr, idet der er fordele og ulemper forbundet med begge modeller, og idet DFHO stiller sig tvivlende over for de angivne fordele ved model 1. Se i øvrigt DFHO's generelle bemærkninger til finansiering i afsnit 7.4.3.

Bilag 1: Eksempel på kontrakt mellem ADD og et uorganiseret kommercielt Fitnesscenter:

Antidopingkontrakt Mellem **XXXXXXXX** og Anti Doping Danmark

§ 1.

Baggrund og formål

I henhold til Lov nr. 1438 af 22. december 2004 (L 2004.1438), om fremme af dopingfri idræt, § 9 og bekendtgørelse nr. 1506 af 13. december 2007, om fremme af dopingfri idræt, § 3, skal Anti Doping Danmark med det formål at hindre anvendelse af doping uden for idrætsorganisationerne søge at indgå samarbejdsaftaler (antidopingkontrakter) om bekæmpelse af doping med motions- og fitnesscentre.

Formålet med denne antidopingkontrakt er at sikre, at xxxxxxxx får gennemført dopingkontroller på en effektiv og kvalitetsmæssig forsvarlig måde, jf. § 3.

§ 2.

Definition af doping

Doping defineres som forekomsten af en eller flere overtrædelser af WADA's (World Anti-Doping Agency) til enhver tid gældende forbudte liste (dopinglisten).

§ 3.

Dopingkontrol

Anti Doping Danmarks dopingkontrol udføres i overensstemmelse med WADA's kodeks og gennemføres i henhold til ADD's til enhver tid gældende procedure for dopingkontrol. ADD er certificeret i henhold til ISO 9001:2000.

ADD afholder mindst 2 udrykninger (dopingkontroller) pr. år med to prøver pr. udrykning.

ADD's dopingkontrol kan ske på baggrund af en skriftlig/telefonisk anmodning fra xxxxxxxx.

ADD kan dog selv afgøre tidspunktet for kontrollen.

Dopingkontrollen varetages af et korps af dopingkontrollanter/eskorter.

xxxxxxxxx forpligter sig til at stille følgende til rådighed for dopingkontrollanterne/eskorter:

- Eget lokale med bord og stol med adgang til toilet og håndvask.
- Venterum.
- Vand.

Resultatet af dopingkontrollen meddeles xxxxxxxx så snart analyseresultatet foreligger. Dette omfatter testresultat og navn på medlemmet, som har afgivet prøven. Det meddeles også, når et medlem har nægtet at deltage i en dopingkontrol.

ADD har tavshedspligt over for tredjemand vedrørende alle oplysninger og resultater i forbindelse med prøverne, indtil eventuel endelig sanktion af xxxxxxxx er iværksat. ADD kan herefter informere relevante samarbejdspartnere om medlemmet, der er testet positiv eller har nægtet at deltage i en dopingkontrol.

§ 4.

Oplysning om dopingkontrol

xxxxxxx forpligter sig til at sørge for at medlemmerne bliver gjort bekendt med nærværende aftale mellem xxxxxxxx og ADD om uanmeldt dopingkontrol i xxxxxxxxxx.

Som minimum skal medlemmerne via deres medlemskab have kendskab til,

at ADD har adgang til at foretage dopingkontrol af ethvert medlem af xxxxxxxx til enhver tid - herunder afgivelse af urinprøve i overværelse af en ADD kontrollant

at der er sanktioner som træder i kraft ved en positiv prøve, herunder konsekvenser af at nægte at deltage i en dopingkontrol, jf. § 5.

at positive testresultater kan videregives til ADD's relevante samarbejdspartnere tillige med oplysning om eventuelle sanktioner, jf. dog § 3.

I tilfælde af en positiv prøve eller nægtelse ved at deltage i en dopingkontrol, skal xxxxxxxx inden 8 uger orientere ADD om hvilken sanktion, der er iværksat over for det pågældende medlem.

§ 5.

Sanktioner i forhold til medlemmerne

De af xxxxxxxx fastsatte regler om sanktioner for overtrædelse af § 2, skal være i overensstemmelse med WADA's kodeks, jf. Bkg. 2006, 1681, § 3, stk. 2.

§ 6.

Klageadgang

Afgørelser truffet af xxxxxxxx om overtrædelser af § 2 kan af medlemmet indbringes skriftlig for *Dansk Fitness og Helse Organisation (DFHO)*. Klagen skal indbringes senest 4 uger efter modtagelse af meddelelsen om sanktionen.

§ 7.

Informationsmateriale mv.

xxxxxxx modtager fra ADD følgende materiale (standardpakke):

- 2 stk. plakater af forskelligt udseende
- 2 stk. folder “Antidoping og mig”
- 1 stk. Fitnesshåndbog
- 100 stk. folder ”Steroider er stærkere end dig” med 2 stk. standere
- 1 stk. smiley til opklæbning på indgangsdøren samt et skilt til at stå på skranken
- Omtale på ADD’s hjemmeside inkl. Link
- Tilladelse til at benytte ADD’s logo på egen hjemmeside
- Rådgivning pr telefon og/eller e-mail

xxxxxxx har desuden *mulighed for* at indgå aftale med ADD om yderligere oplysning om og forebyggelse af dopingmisbrug, herunder afholdelse af kursus, yderligere informationsmateriale m.m.

§ 8. *Gebyrer*

ADD kan opkræve gebyrer for ydelser i henhold til denne antidopingkontrakt, jf. L 2004.1438, § 11.

Gebyret til dopingkontrol, jf. § 3, er opdelt på følgende poster:

• 2 udrykninger af kr. 3.800,00	Kr. 7.600,00
• 4 analyser af kr. 900,00 (pr.1. feb. 2011)	Kr. 3.600,00
I alt	Kr. 11.200,00
• Bomtur(ingen medlemmer at teste, betragtes som 1 udrykning)	Kr. 2.500,00
• Bekræftelse af positiv prøve	Kr. 1.670,00

Regulering af gebyrer en gang årligt ultimo januar.

Indbringelse af klager for DFHO over afgørelser truffet af xxxxxxxx er gebyrfri, såfremt xxxxxxxx er medlem af DFHO. Er xxxxxxxx ikke medlem af DFHO er gebyret kr. 250,00, som betales af klageren.

§ 9. *Opsigelse og ophævelse*

Nærværende antidopingkontrakt er godkendt af Kulturministeriet i henhold til Bkg. 2006, 1681. Den træder i kraft ved dato for underskrivelse og udløber 31. december 2011. Antidoping-kontrakten forlænges automatisk med ét år af gangen, med mindre den er opsagt senest 30 dage før udløb.

Ved væsentlig misligholdelse fra en af parterne kan den anden part ophæve aftalen med øjeblikkelig virkning.

Tvister efter denne kontrakt kan indbringes for de almindelige domstole.

Dato

Dato

Underskrift

Underskrift

Anti Doping Danmark

XXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXX

Bilag 2: Samarbejdsaftale mellem DFHO og ADD



Antidopingkontrakt mellem Dansk Fitness & Helse Organisation og Anti Doping Danmark

§ 1.

Baggrund og formål

I henhold til Lov nr. 1438 af 22. december 2004 (L 2004.1438), om fremme af dopingfri idræt, § 9 og bekendtgørelse nr. 1506 af 13. december 2007 (Bkg. 2007, 1506 med senere ændringer), om fremme af dopingfri idræt, § 3, skal Anti Doping Danmark (ADD) med det formål at hindre anvendelse af doping uden for idrætsorganisationerne søge at indgå samarbejdsaftaler/antidopingkontrakter om bekæmpelse af doping med motions- og fitnesscentre.

Formålet med denne antidopingkontrakt er at sikre, at brancheorganisationen Dansk Fitness & Helse Organisation (DFHO) får gennemført effektiv og kvalitetsmæssig forsvarlig dopingkontrol for samtlige sine medlemscentre, jf. § 3.

§ 2.

Definition af doping

Doping defineres som forekomsten af en eller flere overtrædelser af de antidopingregler, der findes i WADA (World Anti-Doping Agency) kodeksens artikel 2.1- 2.8 herunder specifikt den til enhver tid gældende liste over forbudte stoffer (dopinglisten – stoffer der er forbudt i forbindelse med træning).

§ 3.

Dopingkontrol

ADD's dopingkontrol udføres i overensstemmelse med WADA-kodeksen og ADD's til enhver tid gældende procedure for dopingkontrol. ADD er certificeret i henhold til ISO 9001:2000.

ADD foretager pr. år i gennemsnit 2 besøg pr. center med i alt 3-4 dopingkontroller.¹¹⁹ Dopingkontrollen planlægges af ADD på baggrund af en risikovurdering fra hvert center tilknyttet DFHO. Det enkelte center kan endvidere meddele evt. præferencer for ugedage og tidspunkter til kontrol. Samtlige oplysninger skal være ADD i hænde senest 1. april 2008 og pr. 31/12 i de følgende år.

DFHO er på baggrund af en skriftlig/telefonisk anmodning på vegne af et givet medlemscenter berettiget til at rekvirere ADD til at foretage et nærmere aftalt antal kontroller til almindelig markedspris. ADD kan afgøre tidspunktet for denne kontrol.

Dopingkontrollen varetages af ADD's dopingkontrollanter/eskorter.

Det enkelte center forpligter sig til at stille følgende til rådighed for dopingkontrollanter / eskorter: Lokale med bord og stol med adgang til toilet og håndvask samt venterum.

ADD meddeler resultatet af dopingkontrollen til det relevante medlemscenter og DFHO, så snart analyseresultatet foreligger. Dette omfatter testresultat og navn på den person, som har afgivet prøven. Det meddeles også, når en person har nægtet at deltage i en dopingkontrol.

ADD har tavshedspligt over for tredjemand vedrørende alle oplysninger og resultater i forbindelse med prøverne, indtil eventuel endelig sanktion af personen i det enkelte center er iværksat. ADD kan herefter informere relevante samarbejdspartnere om identiteten af personen, der er testet positiv eller som har nægtet at deltage i en dopingkontrol. DFHO forpligter sig til at informere samtlige medlemscentre vedrørende personen, der er testet positiv eller som har nægtet at medvirke ved kontrol.

§ 3.

Oplysning om dopingkontrol

Ethvert center under DFHO forpligter sig til at sørge for, at alle personer der benytter centret bliver gjort bekendt med nærværende aftale mellem DFHO og ADD om uanmeldt dopingkontrol.

Som minimum skal personen via sit medlemskab have kendskab til,

at ADD til enhver tid har adgang til at foretage dopingkontrol af enhver person i et center under DFHO.

at den testede har pligt til at afgive urinprøve i overværelse af en ADD kontrollant

at der er sanktioner som træder i kraft ved en positiv prøve, herunder konsekvenser af at nægte at deltage i en dopingkontrol, jf. § 5.

at positive testresultater kan videregives til ADD's relevante samarbejdspartnere tillige med oplysning om eventuelle sanktioner, jf. dog § 3.

I tilfælde af en positiv prøve eller nægtelse ved at deltage i en dopingkontrol, skal DFHO's medlemscenter inden 6 uger orientere ADD og DFHO om hvilken sanktion, der er iværksat over for det personlige medlem.

¹¹⁹ Det bemærkes at antallet af prøver ikke er retvisende for 2011, idet ADD og DFHO arbejder efter en sær aftale i 2011. ADD planlægger at kunne gennemføre 350-360 prøver inden for den økonomi, de har til rådighed. Endeligt forventes aftalen revideret for testprogrammet for 2012.

§ 5.

Sanktioner i forhold til medlemmerne

De af DFHO fastsatte regler om sanktioner for overtrædelse af § 2, skal være i overensstemmelse med WADA's kodeks, jf. Bkg. 2007, 1506, § 3, stk. 2.

§ 6.

Klageadgang

Afgørelser truffet af medlemscentret om overtrædelser af § 2 kan af det personlige medlem indbringes skriftlig for DFHO. Klagen skal indbringes senest 4 uger efter modtagelse af meddelelsen om sanktionen. Klagen har ikke opsættende virkning.

§ 7.

Informationsmateriale mv.

Ethvert tilknyttet center under DFHO modtager fra ADD følgende materiale (standardpakke):

- 3 stk. plakater af forskelligt udseende.
- 2 stk. dopingkontrollfoldere
- 2 stk. folder "Antidoping og mig".
- 25 stk. folder "Anabole steroider".
- 2 stk. certifikater til opsætning hos hvert center.
- Omtale på ADD's hjemmeside inkl. link.
- Rådgivning pr. telefon og/eller e-mail.

DFHO tilknyttede centre har desuden mulighed for at indgå aftale med ADD om yderligere oplysning om og forebyggelse af dopingmisbrug, herunder afholdelse af kursus, yderligere informationsmateriale m.m.

ADD medvirker desuden i samarbejde med DFHO i 2 årlige oplysningsmøder vedrørende antidoping for samtlige centre i øst henholdsvis vest Danmark.

§ 8.

Gebyrer

ADD kan opkræve gebyrer for ydelser i henhold til denne antidopingkontrakt, jf. L 2004.1438, § 11.

Nærværende antidopingkontrakt er baseret på, at der er 83 medlemscentre i DFHO og et minimum antal dopingkontroller pr. center i gennemsnit opdelt på udrykninger, prøvetagning, forsendelse, analyser og administration, jf. § 3.

Prisen for opfyldelse af den samlede kontrakt i 2008 er i alt kr. 1.000.000 for 83 centre, hvoraf DFHO forpligter sig til at betale kr. 500.000, svarende til betaling for de første to kvartaler (hertil kommer kr. 6.000 for hvert center ud over 83). De resterende kr. 500.000 til 83 centre til opfyldelse af nærværende antidopingkontrakt, svarende til betalingen for 3. og 4. kvartal, søges finansieret eksternt fra ministerier og fonde (hertil kommer kr. 6.000 for hvert center ud over 83).

Såfremt antallet af medlemscentre under DFHO øges eller reduceres, øges eller reduceres samtidig betalingen til opfyldelse af nærværende aftale forholdsmæssigt. Det betyder, at beta-

lingen fra DFHO til ADD øges eller reduceres med kr. 6.000 pr. nyt medlemscenter pr. år. DFHO oplyser kvartalsvis ADD om udvikling i antal medlemscentre, og betalingen vil ske i forhold til antallet af centre

ADD forpligter sig til som minimum det første år at søge kr. 500.000 eksternt fra ministerier og fonde.

Det er målsætningen over en 3-årig periode at intensivere dopingbekæmpelsen i fitnesscentre gennem en fordobling af antallet af dopingkontroller. Den intensiverede indsats søges finansieret via private fonde og offentlige midler.

Såfremt den nærværende kontrakt skulle blive overfinansieret via fondsmidler eller ad anden vej, vil denne overfinansiering blive benyttet til et øget antal dopingkontroller i tidligere og nytilkomne DFHO medlemscentre opdelt på udrykninger, prøvetagning, forsendelse, analyser og administration. ADD beslutter iht. en øjeblikkelig risikovurdering, hvor der skal testes

Det er aftalt at DFHO's udgifter til ADD betales kvartalvis forud.

Indbringelse af klager til DFHO over afgørelser truffet af det enkelte fitnesscenter er gratis.

§ 9.

Opsigelse og ophævelse

Nærværende antidopingkontrakt er godkendt af Kulturministeriet i henhold til Bkg. 2006, 1681. Den træder officielt i kraft den 1. april 2008. Primo juni 2008 skal aftaleparterne i fællesskab sikre sig, at det planlagte testprogram kan gennemføres via finansiering jf. § 8. Såfremt finansieringen ikke er på plads på dette tidspunkt, er begge parter frit stillet i forhold til gældende aftale.

Løber denne aftale til udgangen af 2008, forlænges den herefter automatisk med ét år ad gangen, med mindre den er opsagt senest 30 dage før udløb.

Ved væsentlig misligholdelse fra en af parterne kan den anden part ophæve aftalen med øjeblikkelig virkning.

Tvister efter denne kontrakt kan indbringes for de almindelige domstole.

Dato

Dato

Underskrift

Underskrift

Anti Doping Danmark

Dansk Fitness Helse Organisation

Bilag 3: Overvejelser om andre modeller for forbudte stoffer

Arbejdsgruppen har overvejet yderligere 3 modeller for forbudte stoffer, som arbejdsgruppen dog ikke har fundet tilstrækkeligt hensigtsmæssige til at indgå i det endelige løsningsforslag.

Arbejdsgruppen har overvejet den såkaldte norske model.

I Norge har man indført en specifik dopingliste målrettet fitnesssektoren.

Ifølge de norske regler (som tager udgangspunkt i forbudte stoffer i den norske straffelovs § 162 b) gælder, at det primært er de stoffer fra WADAs dopingliste, afsnit I, som har direkte muskelopbyggende karakter – dvs. primært anabole steroider – der er ulovlige at indtage, når man træner i et motions- og fitnesscenter. Samtidig er de stoffer fra WADAs dopingliste, afsnit II (stoffer forbudt i konkurrencesituationer), som har euforiserende karakter – eksempelvis hash og amfetamin – ulovlige at indtage ved træning i motions- og fitnesscentre.

Dette betyder, at på den ene side er listen over stoffer, der er forbudte at indtage, når man træner i et motions- og fitnesscenter, lempet i forhold til WADA-reglerne. På den anden side er reglerne strammet i forhold til WADA-reglerne, idet man ifølge de norske regler ikke må indtage euforiserende stoffer, hvis man vil træne i et motions- og fitnesscenter.

En fordel ved en sådan model kunne være, at listen medtager og er målrettet alle sundhedsskadelige stoffer, herunder også euforiserende stoffer, og at indtagelse af præparater som insulin og astmamedicin ikke ulovliggøres.

Ulempen ved en sådan model ville være, at listen – hvis dopingkontrollen i praksis skulle omfatte alle stoffer på listen – ville gøre det vanskeligere for ADD at lave målrettede test. Endvidere har det ikke været intentionen med dopingbekæmpelsen i Danmark at forbyde brugen af euforiserende stoffer i forbindelse med træning i motions- og fitnesscentre.

Endelig bemærkes, at det kræver en træningsfacilitet at opnå den ønskede virkning af anabole steroider. Denne træningsfacilitet vil som oftest være et fitnesscenter. Fitnesscentret er således den primære arena, hvor misbruget er relevant – og det er i medfør heraf også hensigtsmæssigt, at det er disse dopingstoffer, der er ulovlige at indtage og som man tester for brug af i motions- og fitnesscentre. I modsætning hertil findes der ikke nogen særlig begrundelse for at anvende euforiserende stoffer i netop et fitnesscenter, og det vil derfor, af den grund, ikke være hensigtsmæssigt at teste for euforiserende stoffer i et fitnesscenter. Arbejdsgruppen har derfor fundet, at den norske model ikke vil være hensigtsmæssig i en dansk kontekst.

Arbejdsgruppen har endvidere overvejet en model, hvor det udelukkende er anabole steroider, der skulle være ulovlige at indtage. Rationalet med en sådan model kunne være den ovenfor nævnte betragtning om, at det er anabole steroider, der udgør problemet i motions- og fitnesscentre, idet anabole steroider er forbundet med betydelige sociale og sundhedsmæssige konsekvenser.

Ulempen ved en sådan kort liste ville imidlertid være, at listen ville kræve løbende justering, hvis misbrugsmønstret ændres. Eksempelvis kunne man forestille sig, at det bliver økonomisk fordelagtigt at indtage væksthormon eller andre muskelopbyggende stoffer med en lignende effekt som anabole steroider.

I modsætning hertil har listen med stoffer, som er ulovlige i henhold til lov om forbud mod visse dopingmidler, den fordel, at den indeholder de overordnede grupper af muskelopbyggende stoffer, og derfor ville en sådan liste være fremtidssikret ift. en liste, som kun indeholder anabole steroider.

Hertil kommer, at en liste, som udelukkende medtager anabole steroider, ville føre til, at alle øvrige stoffer under WADAs dopingliste, afsnit I, ikke ville være ulovlige. Dette ville betyde, at man ville tillade brug af eksempelvis væksthormon i fitnesssektoren. En sådan legalisering ville være et uheldigt signal at sende til alle aktører inden for fitnesssektoren. Særligt fordi de stoffer, som ville blive legaliseret, om end udbredelsen antageligt pt. er minimal i fitnesssektoren, udgør en sundhedsmæssig risiko. Dermed vil en ændring af listen ikke være i overensstemmelse med intentionen med lov om fremme af dopingfri idræt – herunder særligt i forhold til at minimere de sundhedsmæssige risici i fitnesscentrene.

Endelig har arbejdsgruppen overvejet en model, der indsnævrer WADAs dopingliste, afsnit I, sådan at man i bemærkningerne til loven specifikt kunne opremse de stofgrupper fra WADAs dopingliste, afsnit I, som ikke skal være forbudte stoffer i fitnesssektoren – eksempelvis astmapræparater, insulin og slankemidler.

Fordelen ved en sådan liste kunne være, at man ville kunne gøre brug af WADAs opdaterede dopingliste uden samtidig at medtage alle de stoffer, som ikke udgør en sundhedsmæssig risiko, og som samtidig kriminaliserer fitnessbrugerne.

Ulempen ville være, at man løbende skal tage stilling til, hvilke substanser fra WADAs dopingliste, afsnit I, der ikke skal være omfattet af et forbud.

Arbejdsgruppen vurderer, at ulemperne ved disse øvrige modeller ville overstige fordelene, og har i lyset heraf ikke fundet grundlag for at gå videre med dem.