

LEISTUNGSSTEIGERUNG MIT REZEPTFREIEN PRODUKTEN AUS DER APOTHEKE

GEMEINSAMES UND TRENNENDES RUND UM DIE
LEISTUNGSSTEIGERUNG IM BREITEN- UND
SPITZENSORT

Suchtkooperationstag 2015

Dr. Sylvia Prinz

Apothekerkammer Westfalen-Lippe; s.prinz@akwl.de

Dr. Constanze Schäfer MHA

Apothekerkammer Nordrhein; c.schaefer@aknr.de

„VANADIUMDIOXID KÜNSTLICHER ROBOTERMUSKEL SCHLÄGT JEDEN BODYBUILDER

- Techniker der University of California haben in Kooperation mit dem Lawrence Berkeley National Laboratory einen Robotermuskel entwickelt, der 1000 Mal stärker als der eines Menschen ist. Das Team erreichte diesen Durchbruch durch Verwendung von Vanadiumdioxid.
- Der künstliche Muskel kann Objekte katapultieren, die 50 Mal schwerer als er selbst sind. Das funktioniert über eine Distanz, die fünf Mal länger als er selbst ist - und zwar innerhalb von 60 Millisekunden. Das ist schneller als ein Blinzeln mit den Augen.

www.news-in-industry.de, 16.1.2014



INHALT

- Warum ein Thema
- Definition
- Kolibri
- Verhaltensmuster
- typische Substanzen
- Risiken
- Arzt – Apotheke – Drogeriemarkt – Fitnessstudio
– Sportmesse – Schwarzmarkt
- Prävention



WARUM EIN THEMA?

- Leistungsgesellschaft



LEISTUNGSGESELLSCHAFT

- „Give me the food“ - Dicksein in der Leistungsgesellschaft

im Rahmen der Leipziger Veranstaltungsreihe "Body Buildings - Verortete Körperpolitik"

Veranstalterin: Weiterdenken - Heinrich-Böll-Stiftung Sachsen

„Wer nicht in die Kleidergrößen „S“ oder „M“ passt, kann fest mit verächtlichen Blicken und abfälligen Kommentaren rechnen. Dahinter steht zumeist der Vorwurf der Faulheit, der einhergeht mit dem gesellschaftlich virulenten Zwang zur Selbstoptimierung. Im Internationalen Choreografischen Zentrum (ICZ) Leipzig allerdings schimmert der Glanz der disziplinierten, leistungsorientierten Tänzerin. Umringt von Spiegeln und Ballettstangen unterziehen wir uns politischen (Selbst-)reflektionen. Welches Prinzip hinter der Diskriminierung von Dicken steckt? Warum sind der Körper und seine Form längst nicht privat? Welche Rolle spielen Abgrenzungsmechanismen und Entwertungsdiskurse bei der Pathologisierung ...“



DEFINITION

- Schädlicher Gebrauch von Arzneimitteln (Arzneimittelmisbrauch)
 - Sammelbegriff, worunter alle medizinisch nicht notwendigen, nicht indizierten Anwendungen oder Dosierungen fallen
 - Abhängigkeits- und Entzugsfolgen
 - reversibel/irreversible Schädigung
 - Doping ist ein Unterbegriff
 - Rechtsbegriff
 - Verstoß gegen Anti-Doping-Bestimmungen
 - regulärer Wettkampfbetrieb
 - modernes Schlagwort
 - Doping einfach nur im Sinne von Leistungssteigerung
 - physisch
 - psychisch/intellektuell
 - im übertragenen Sinne (z.B. Doping für das Auto)

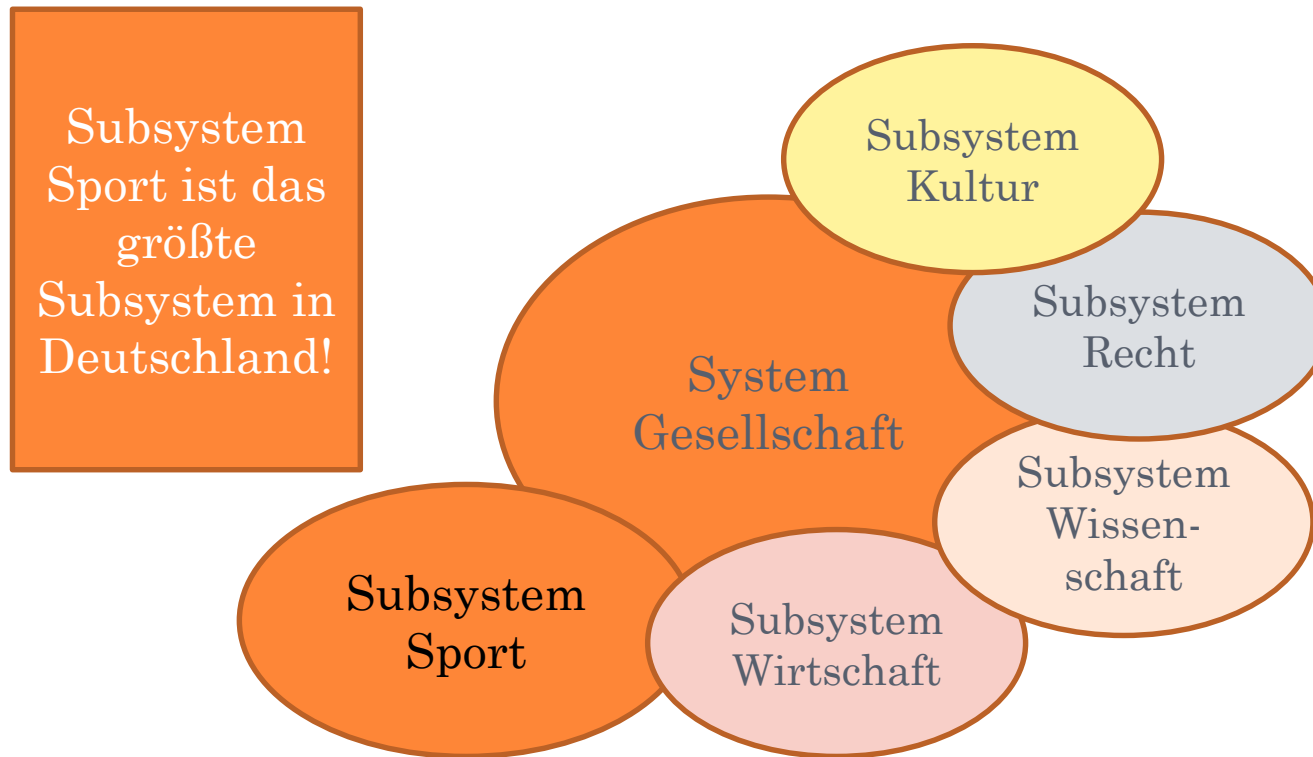


SO EIN PAAR GEDANKEN ZU POLITIK, GESELLSCHAFT, RECHT, LOBBY

- schädlicher Gebrauch von Arzneimitteln
 - staatliche Aufgabe, dagegen vorzugehen
 - Gesetze, Verordnungen -> primäre Verantwortung
 - Nischen?
 - Lobbyisten?
 - Unrechtsempfinden des Einzelnen?
 - Ächtung in der Gesellschaft?
 - ...



GRÖßTES GESELLSCHAFTLICHES SUBSYSTEM IN DEUTSCHLAND -> ORGANISIERTER SPORT



SYSTEM/SUBSYSTEM

Staat/Gesellschaft als Ganzes

Motivation:

- Erhalt der Volksgesundheit
 - Folgeerkrankungen
 - schädlicher Gebrauch
 - Sucht
- Vermögensschutz
- ordnungsgemäßer Arzneimittelverkehr

Primärverantwortung

Subsystem organisierter Sport

Motivation:

- ethisch-moralische Grundsätze
 - Doping = Einnahme verbotener leistungssteigernder Substanzen

Sekundärverantwortung



DOPING ALS SCHLAGWORT

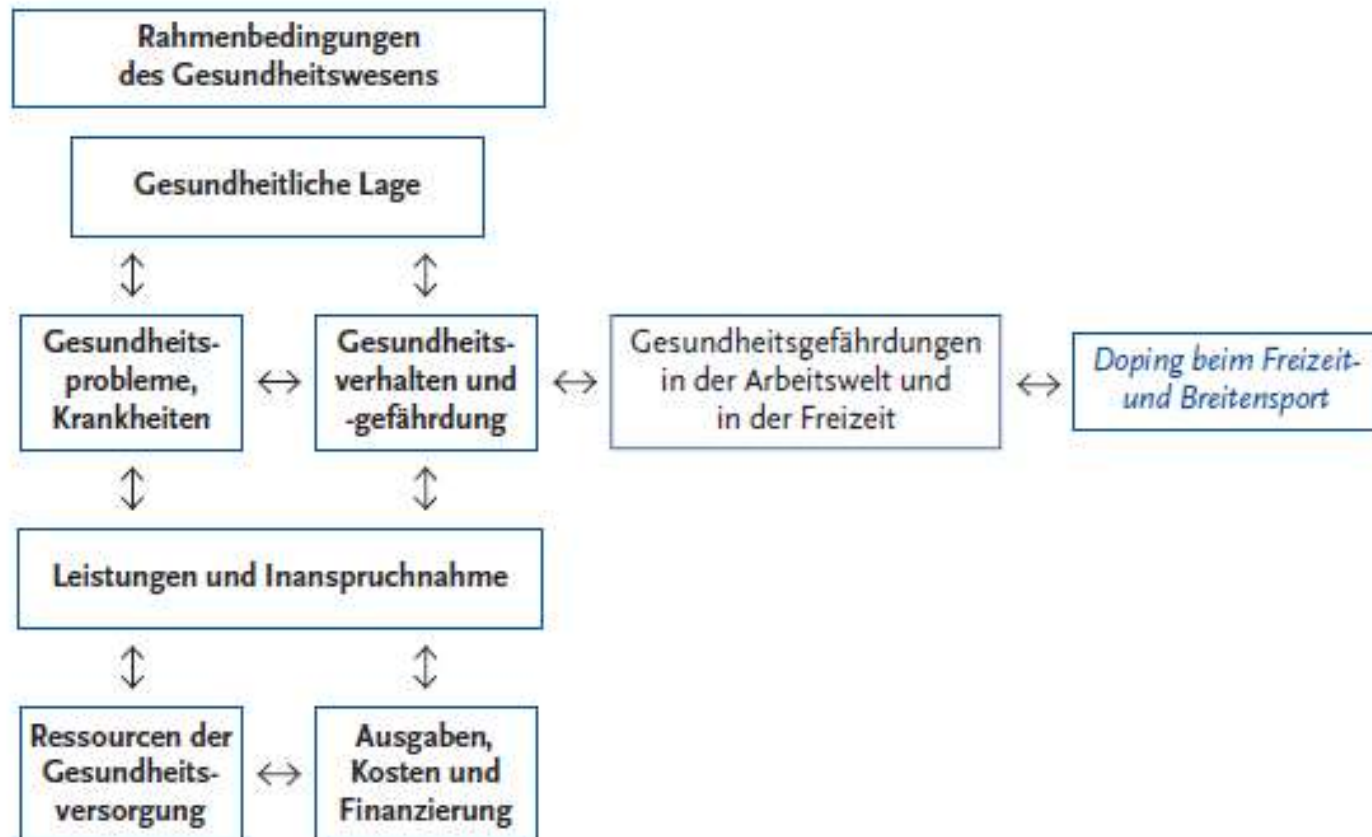
- sorgt für Verwirrung
 - der laxer Umgang „rehabilitiert“ illegale User
 - gesellschaftlich wird Doping zum Kavaliersdelikt degradiert
- im Zusammenhang mit Breitensport (hier spricht man korrekt von Arzneimittelmisbrauch) oder Hirndoping (auch Neuroenhancement) werden zum Teil Wirkstoffe subsummiert, die gar nicht auf der Dopingliste stehen
- Leistungssportler dopen weil Geldsorgen, Karrieresorgen, das ist im Breitensport nicht der Auslöser



RKI – UNTERSUCHUNG DOPING BEIM FREIZEIT- UND BREITENSSPORT

(HEFT 34 DER GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG DES BUNDES, 2006)

○ Einordnung des Themas in das Gesamtspektrum



MÖGLICHE URSACHEN

- Dopen hat suchtähnlichen Charakter
 - Narzissmus
 - gestörtes Körperbild
 - Magersucht
- Anabolika können psychisch anhängig machen durch das Gefühl nach dem Training die Muskeln wachsen zu sehen



RKI – UNTERSUCHUNG DOPING BEIM FREIZEIT- UND BREITENSSPORT

(HEFT 34 DER GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG DES BUNDES, 2006)

Breitensport
Arzneimittelmissbrauch
Doping

- Körperästhetik
- um im Verein/Schule/
sozialem Umfeld zu
glänzen

Leistungssport
Doping

- unerlaubte Leistungs-
steigerung
- Sieg
- Prämien
- ...



RKI – UNTERSUCHUNG DOPING BEIM FREIZEIT- UND BREITENSSPORT

(HEFT 34 DER GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG DES BUNDES, 2006)

Freizeitsport

- keine Wettkämpfe
- sportliche Freizeitbeschäftigung
- Menschen mit gleichen sportlichen Interessen
- Gesundheit, Wellness
- „soziales Netz“

Breitensport

- Wettkämpfe im lokalen/regionalen Bereich
- Ziel der sportlichen Aktivität Beteiligung an Wettkämpfen



MARATHONLAUF – DURCHGÄNGIGSTE SPORTART: SPORTLERTYPEN

- Nichtläufer
- Hobbyläufer
- gesundheitsorientierten Freizeitläufer
- leistungsorientierten Leistungsläufer (größte Anteil)
- wettkampforientierten Sportler
- Leistungs- und Hochleistungssportler



„DOPING“ IM FREIZEIT- UND BREITENSSPORT (KOLIBRI, RKI 2011)

bislang nur vier Studien in Deutschland zu den Thema, die in KOLIBRI zusammengefasst wurden

- Niedersachsen (2)
- Schleswig-Holstein (1)
- Süddeutschland (1)
- Studien gelten alle nicht als repräsentativ, weil
 - ...
 - Studienumfang
 - Auswahl der Teilnehmer (freiwillige Teilnahme)
 - Begleitfaktoren nicht hinreichend berücksichtigt
 - Geschlecht
 - Bildungsschicht



„DOPING“MITTEL IM FREIZEIT- UND BREITENSSPORT (KOLIBRI, RKI 2011)

- Vitamine und Mineralstoffe
- Beruhigungs- und Schlafmittel
- Schmerzmittel
- Gewichtsreduktionsmittel
- Muskelaufbaupräparate
- leistungssteigernde Mittel
 - Energydrinks
 - Taurin
 - Stimulanzien
 - EPO



HOBBYSPORTLER LOTEN GRENZEN AUS

Gründe

- soziale Anerkennung, vor allem 16-18-jährige Männer, Bodybuildingszene

Dopingkontrollen im Breitensport nicht darstellbar

- jeder ist für sich selbst verantwortlich
 - => Prävention ist notwendig
- Präventionsverantwortung haben auch
 - Eltern
 - Schule
 - Freizeit(sport)gruppenbetreuer
 - Kollegen
 - Medien
 - Ärzte
 - Apotheker
 - ...



BEZUGSQUELLEN (RKI KOLIBRI)

Apotheke

OTC

NEM

rp

Sonstige

Internet
freiverkäufl
ich, NEM

Fitnessstudio
s
freiverkäufl
ich, NEM

Messen
freiverkäufl
ich, NEM

Schwarzmarkt

rp

NEM mit
nicht
erlaubten
Zusätzen

z.T. auch
nicht erlaubte
Methoden

DOPINGMITTEL IM FREIZEIT- UND BREITENSSPORT (KOLIBRI, RKI 2011): NUTZUNGSVERHALTEN

- in niedersächsischen Studie
 - ca. knapp 15 % von Fitnessstudiobesuchern in der Umfrage haben schon mal leistungssteigernde Mittel eingenommen
 - überwiegend Body-Buildern
 - 98,5 % dieser „Doper“ haben Dopingmittel im eigentlichen Sinne eingesetzt
 - hier auffallend auch Bereitschaft nicht nur anabole Substanzen, sondern auch andere illegale Substanzen anzuwenden (z. B. Haschisch)
- Dopen wird andererseits von rund 45 % der Befragten moralisch kritisch gesehen



„ESKALATION DER EINNAHME“

Aussage von Prof. Winfried Banzer,
Sportmediziner Universität Frankfurt

- Spirale der Einnahme von Arzneimitteln im Sport
- Einnahmekarriere: ausgehend von Supplementen über apothekenpflichtige Schmerzmittel bis hin zu verschreibungspflichtigen Präparaten
- Sportler wissen oft selbst nicht, ob die eingenommenen Präparate auf der Doping-Liste stehen oder nicht
- aber unabhängig davon: Risikobewusstsein zu wenig ausgeprägt



DOPING – HIRNDOPING

- von Triathleten (Amateure) ist bekannt, dass nicht nur körperlich, sondern auch für die Psyche gedopt wird
- Ärzte Zeitung 25.11.2013 titelt:
Hobby-Triathleten
Doping und Hirndoping oft gemeinsam
 - 3000 Hobby-Triathleten wurden befragt, danach haben ca. 13 % Doping und 15 % Hirndoping in den letzten 12 Monaten vor der Befragung genutzt
 - sowohl bei legalen als auch illegalen Substanzen erfolgte häufig eine parallele Anwendung



DOPING IN ABGRENZUNG ZU ARZNEIMITTELMISSBRAUCH

Arzneimittelgesetz

- Verbot, Wirkstoffe zu Dopingzwecken im Sport in den Verkehr zu bringen, zu verschreiben oder an anderen anzuwenden

Anti-Doping-Gesetz

- von Sperren bis hin zu Gefängnisstrafen

Apothekenbetriebsordnung

- „das pharmazeutische Personal hat einem erkennbaren Arzneimittelmissbrauch in geeigneter Weise entgegenzutreten und im begründeten Verdachtsfall die Abgabe zu verweigern“

- möglicherweise Straftatsbestand bei Trainern, Ärzten, ...

- möglicherweise Straftatsbestand bei Leistungssportlern

- Ordnungswidrigkeit



EXPERTENGESPRÄCH "DOPING UND MEDIKAMENTENMISSBRAUCH"

17. SEPTEMBER 2012 DER DOSB

AUSZUG DER ZUSAMMENFASSUNG

- | Der Dopingbegriff findet inzwischen eine inflationäre Verwendung, die die semantischen Grenzlinien zwischen den Begriffen Doping und Medikamentenmissbrauch – sowie nicht selten auch hinsichtlich eines Betäubungsmittelmissbrauchs – zunehmend verwischt.
- | Insbesondere in Wissenschaft, Medien, Politik und Sport gibt es eine Vielzahl unterschiedlicher Begriffsverständnisse und somit auch Begriffsverwendungen zum Doping, die die ohnehin schwer zu handhabende Komplexität der Dopingthematik nochmals steigern und eine Abgrenzung zum Medikamentenmissbrauch erschweren.
- | Die sportrechtliche Definition von Doping unter Abgrenzung zum Medikamentenmissbrauch erscheint nur auf den ersten Blick eindeutig. Denn auch Nolte verwies auf gewisse juristische Zuordnungsschwierigkeiten in Bezug auf einige spezielle Dopingpraktiken im geltenden Sportrecht, etwa im Hinblick auf Eigenblutdoping oder die Verweigerung einer Dopingkontrolle.
- | Die Nationale Anti-Doping Agentur (NADA) ist laut ihres offiziellen Auftrags durch den Stiftungszweck für Doping im Wettkampfsport (bzw. im Leistungssport) zuständig und nicht für Medikamentenmissbrauch. Diese Eingrenzung wurde in ihren Auswirkungen auf eine effiziente Dopingprävention durch die Expertengruppe kritisch hinterfragt.
- | Im Hinblick auf eine möglichst früh ansetzende Dopingprävention im Wettkampfsport – im Sinne einer Primärprävention sind einige Experten der Ansicht, beim Medikamentenmissbrauch auch im Breiten- und Freizeitsport anzusetzen. Denn Gegenstand der Primärprävention sei nicht die Früherkennung oder Behandlung, sondern die Vermeidung eines noch nicht existenten Problems.
- | Bei der semantischen Betrachtung des Begriffes Medikamentenmissbrauch im Sport scheint es geboten, zwischen sportbedingtem Medikamentenmissbrauch, also ein Missbrauch der z.B. durch überzogenen Ehrgeiz im Sportbetrieb initiiert wurde, und allgemeinen Medikamentenmissbrauch, der durch sportexterne Gründe, etwa Überforderungen im Berufsalltag, initiiert wurde und sich dann erst auf das Sporttreiben auswirkt, angemessen zu differenzieren.



WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN ZUM DOPING:

- **Expertengespräch "Doping und Medikamentenmissbrauch"**
- Am 17. September 2012 hatte der DOSB zu einem Expertengespräch eingeladen, dessen Ziel es war, die Themen Doping und Medikamentenmissbrauch aus unterschiedlichen Perspektiven zu analysieren und sich über einen sensibilisierten Umgang mit diesen beiden Begriffen zu verständigen. Denn sie werden oftmals synonym verwendet und in einem Atemzug genannt.
- Die Zusammenfassung des Expertengesprächs sowie die Statements der Expertinnen und Experten können Sie hier einsehen:
- **Zusammenfassung des Expertengesprächs "Doping und Medikamentenmissbrauch"**
Deutscher Olympischer Sportbund
- **"Einnahme verbotener Stoffe im organisierten Sport" - Gutachten**
Prof. Dr. Martin Nolte, Professor für Sportrecht am Institut für Sportökonomie und Sportmanagement an der Deutschen Sporthochschule Köln
- **"Doping und Medikamentenmissbrauch" - Statement**
Dr. Anja Scheiff, Pharmazeutin der Nationalen Anti-Doping Agentur
- **"Doping und Medikamentenmissbrauch" - Statement**
Dominic Müser, Leiter der Präventionsabteilung der Nationalen Anti-Doping Agentur
- **"Doping und Medikamentenmissbrauch" - Statement**
Prof. Dr. Gerhard Treutlein, Zentrum für Dopingprävention Heidelberg
- **"Doping und Medikamentenmissbrauch" - Statement**
Dr. Mischa Kläber, Sportwissenschaftler an der TU Darmstadt
- **"Doping und Medikamentenmissbrauch" - Statement**
Henning Schreiber, Sportreferent, AG Anti-Doping der Sportministerkonferenz
- **"Medikamentenmissbrauch von Sportlerinnen und Sportlern - Kurzstatement**
Prof. Dr. Dr. Winfried Banzer, DOSB-Beiratsmitglied und Sportmediziner/Abteilungsleiter Institut für Sportwissenschaften der Goethe-Universität Frankfurt am Main



RISIKEN DES ARZNEIMITTELMISSBRAUCHS UND DOPINGS

abhängig von:

- Art der konsumierten Wirkstoffe
- Menge der konsumierten Wirkstoffe
- Substanzgebrauch
 - Monosubstanz
 - multipler Substanzgebrauch
 - zusätzliches Wechselwirkungsrisiko

mögliche Folgen

- temporär
- reversibel
- irreversibel
- Tod



DIE ROLLE DER ENDORPHINE FÜR LEISTUNG UND SUCHT

Sucht -> Zwangsverhalten aufgrund biochemischer Vorgänge im ZNS

- Schmerz, Stress, Aufregung führt zur Endorphinbildung -> zum hirneigenen Kick
 - Laufen über die Schmerzgrenze hinaus
- Depressionen, Nervenkitzel, Leistungsstress verstärken vermehrte Endorphinbildung
- Irgendwann jedoch nicht mehr ausreichend -> Substanzen (Arzneimittel, Drogen, ...)



ÜBERTRAININGSSYNDROM

Trainieren bei völliger Fehleinschätzung der möglichen Leistung

- führt in der Folge zu einem Leistungsknick
 - noch mehr Training
 - Einnahme von Produkten zur Leistungssteigerung
 - ...
- verursacht Depressionen
 - wenn diese im Rahmen der Selbstmedikation versucht werden zu behandeln -> meist Johanniskraut
 - Interaktionsrisiko
 - anderen Arzneimitteln
 - mit Lebensmitteln



ARZNEISTOFFGRUPPEN, SUBSTANZEN

verschreibungspflichtig

- Anabolika
- Beta-2-Agonisten
- Petidhormone
 - z.B. Wachstumshormon, Gonadotropin, Insulin, Erythropoetin
- Stimulanzien
 - z.B. Neuro-Enhancer (Nikotin, Modafinil, Amphetamine)

apothekenpflichtig

- Stimulanzien
 - Coffein
- NSAR
 - ASS, Paracetamol, Ibuprofen, Diclofenac
- Antidiarrhöika
- Supplemente (meist NEM)
 - L-Carnitin, Kreatin, L-Arginin-L-Aspartat

z. T auf der „Dopingliste“
<http://list.wada-ama.org/>

in der Regel höheres
Abhängigkeitspotenzial

in der Regel niedrigeres
Abhängigkeitspotenzial



BELASTUNGSINDUZIERTER DIARRHÖ

- betrifft bis zu 50 Prozent der Langstreckenläufer
- je länger die Strecke, desto häufiger
- angepasste Ernährung
 - Zusammensetzung der Nahrung
 - Zeitpunkt der Nahrungsaufnahme
- Loperamid ist apothekenpflichtiges Mittel gegen Durchfall
 - wird von Breitensportlern zum Vorbeugen von Durchfall während des Laufs gelegentlich eingenommen



ANALGETIKA MISSBRAUCH

- Ärzte beschreiben Fälle, wonach im Breitensport Sportler nicht mehr ohne Analgetika leben können
- Umfragen bei Marathons zeigen, dass über 50 % der Teilnehmer mit Schmerzmittel an den Start gehen (z. B. Uni Erlangen, Untersuchung beim Bonn-Marathon 2010)
 - ASS weniger im Einsatz, entweder ganz niedrig dosiert oder sehr hoch (50-100 mg - > 750 mg)
 - am häufigsten Diclofenac (NSAR), auch in höheren Dosen bei mehr als 10% der Läufer (25 (ap) – 75 mg (rp))
 - gefolgt von Ibuprofen (NSAR) in 43 % der Fälle in Dosierungen von 800 (200-1200 mg) mg (doppelt so hoch wie die zugelassene apothekenpflichtige Dosierung von 400 mg)



ASS – FEHLEINSCHÄTZUNG VON „DOPERN“

- viele glauben, dass mit der Blutverdünnung gleichzeitig auch eine Erhöhung der Sauerstoffbindungs- bzw. Transportkapazität des Blutes einhergeht
- dem ist aber nicht so!
- aber hohes Risiko für gastrointestinale Nebenwirkungen und Nierenbelastung (durch den Flüssigkeitsverlust beim Sport reichern sich Abbauprodukte von ASS in der Niere an)



NSAR

- NSAR erhöhen Schmerzschwelle, erlauben deshalb oft erst Wettkampfteilnahme, häufig genug auch nur das Training
- NSAR werden in diesen Fällen ohne ärztliche Rücksprache einfach eingenommen
- stehen bislang nicht auf der Dopingliste
 - Schmerzmittel in der Liste lediglich Opiate
- es besteht ein potenzielles Risiko der physischen als auch psychischen Abhängigkeit
- riskantes Nebenwirkungsprofil weil Hemmung der Prostaglandin- und Thromboxanbildung
- z. B. Diclofenac, Ibuprofen



GESUNDHEITLICHE FOLGEN VON NSAR: VOR ALLEM AUCH IN ZUSAMMENHANG MIT LEISTUNGSSPORT

Prostaglandine

- Prostaglandine sind Transmitter, die das Schmerzempfinden steuern
- wird Bildung unterbunden, reagiert der Organismus bei Überlastung nicht mit Schmerz => Schädigung

Thromboxane

- Thromboxane nehmen Einfluss auf die Blutgerinnung; sind sie weniger vorhanden, gerinnt das Blut langsamer
- erhöhtes Risiko für Magen-Darm-Blutungen



GESUNDHEITLICHE FOLGEN VON NSAR BEIM MARATHON

- Magen-Darm-Krämpfe
- Magen-Darm-Blutungen
- Nierenblutungen (Hämaturie)
- Herz-Kreislaufprobleme

- Dauereinnahme unter diesen Bedingungen führt unter Umständen zu Nierenschäden bis zur Dialysepflicht



L-CARNITIN, KREATIN, L-ARGININ, L-ASPARTAT

- Nahrungsergänzungsmittel
- hier geht es vor allem um die Umwandlung von Fettbausteinen in Muskelmasse bei regelmäßigem Training, daraus folgt Reduktion des Körpergewichts
- möglicherweise verkürzen die Substanzen aber insbesondere bei Ausdauersportarten die Erholphase, Muskel können Sauerstoffangebot besser auswerten
- Risiken
 - L-Carnitin, L-Arginin, L-Aspartat: Überdosierungen können Erbrechen, Durchfall, Übelkeit auslösen
 - Kreatin: Nierenschäden möglich, v.a. bei unzureichender Flüssigkeitszufuhr



STIMULANZIEN

- Neuro-Enhancer
- z.B. Ritalin® , Vigil® , ...
- im Vordergrund steht hier die Erhöhung der Mobilisationsschwelle
- Steigerung der Konzentrationsfähigkeit, Hinauszögern von Müdigkeitssymptomen
- Folgen
 - Appetithemmung
 - aber z.T. auch Einfluss auf Glykogenolyse und Fettstoffwechsel (v.a. Amphetamine)



BETA-2-AGONISTEN

- bessere Durchblutung
- bessere Atmung
- bessere Sauerstoffversorgung
 - Asthmamedikamente
 - viele Spitzensportler (Radler, Schwimmer, Langstreckenläufer) haben ärztlich bestätigt Asthma und dürfen diese Präparate anwenden
 - die Prävalenz von Asthma bei diesen Sportlern ist im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung erhöht, aber nicht so deutlich!
- zusätzliche Effekte auf Proteinstoffwechsel und Fettabbau

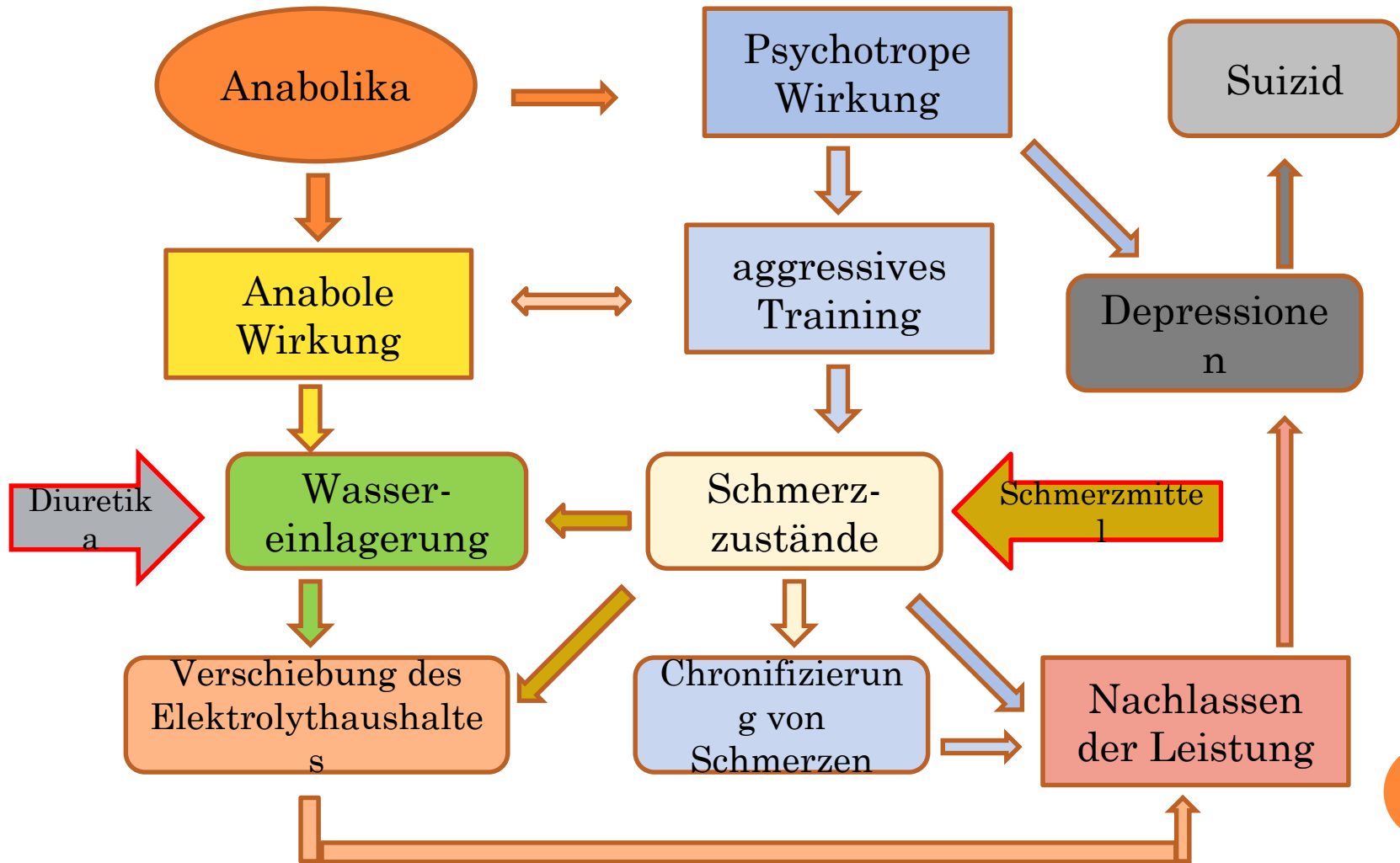


ANABOLIKA

- viele Nebenwirkungen nicht eindeutig dem Anabolikamissbrauch zuzuordnen
 - Akne, Haarausfall
 - Vermännlichung von Frauen
 - Vergrößerung des Brustdrüsengewebes bei Männern
 - veränderter Fettstoffwechsel
 - Veränderungen am Herzmuskel
- Spätwirkungen
 - Leberschäden
 - Teratogenität
 - Krebs
 - Gewebeschäden an Muskulatur und Sehnen
 - Tierversuch -> Herzmuskelschäden



WIRKUNG UND AUSWIRKUNG DER ANABOLIKA-EINNAHME



ANABOLIKA, INSULIN, WACHSTUMSHORMONE

- müssen injiziert werden
- Infektionsrisiko an der Einstichstelle
 - per se ein Risiko
- Infektionsrisiko durch „unsaubere“ Spritzen
 - HIV
 - Hepatitis



AUFKLÄRUNGSBEDARF DURCH PHARMAZEUTISCHES PERSONAL

- Wissensdefizit in der Bevölkerung über die Anwendung apothekenpflichtiger und freiverkäuflicher Präparate sowie NEM in Bezug auf gesundheitliche Risiken sowie für Leistungssportler bezüglich einer möglichen Dopingrelevanz (Vitaminpräparate!)
- Arzneimittelmisbrauch, der auch bei einigen apothekenpflichtigen Substanzen zudem das Risiko einer Suchtentstehung in sich birgt
- bei verschreibungspflichtigen Wirkstoffen ist der Beratungsbedarf ebenfalls hoch – Fehlversorgungsaspekte (z.B. Verschreibung bei Patientenwunsch ohne Indikation)



PRÄVENTIONSANSÄTZE NADA/BZGA

Zielgruppe: Athleten (also auf dem Weg zum Leistungs-sportler) -> DOPING

Zielgruppe: Alle -> „nur“ Sucht ohne Aspekt der Leistungs-steigerung



Nationale Anti Doping Agentur Deutschland (Hrsg.)

Elternbroschüre

Ein Ratgeber für Eltern junger Athletin/ Athleten



Nationale Anti Doping Agentur Deutschland (Hrsg.)

Jugendbroschüre

Ein Ratgeber für junge Athletinnen und Athleten



Suchtvorbeugung frühzeitig und umfassend

Die Kampagne „Kinder stark machen“
der Bundeszentrale für gesundheitliche
Aufklärung (BZgA)



er riskiert, dass sein Elektrolythaushalt
aus den Fugen gerät



NEUE WERBEKAMPAGNE

- Prävention von Arzneimittelmisbrauch zum Zweck der Leistungssteigerung in niedrigschweligen Settings verankern
 - Kindergarten
 - Schule
 - Freizeitsport
 - Poster in Schwimmhallen, Schulsportthallen usw.
 - Fernsehspots
 - Plakataktionen
 - Flyer
 - Hinweis in Gebrauchsinformationen von Arzneimitteln

(c) 2015 Dr. Prinz/Dr. Schäfer

DOPING?
AKZEPTIER DEINE GRENZEN!





VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

abbildung anabolen anabolika
arzneimittelmissbrauch beispiele belegt
betätigung bezeichnet bodybuilding
breitensport bundes ddr deutscher
deutschland doping ehemaligen
eingesetzt erhebungen fitness
fitnessanlagen fitnessstudionutzerinnen
fitnessstudios freizeit
freizeitsport freizeitunternehmen fur
geraten gesellschaft insbesondere
markt massgebliche missbrauch mitglieder organisiert
quelle sportangebote sportlichen sportlicher
studien unterschiedlichster untersuchungen verband vieler
vordergrund wahrend wellness wettkampf
wettkampfsport **wirkstoffen** zielt