

A v g j ø r e l s e

Avsagt: 29. mars 2021

Saksnr: 6/2020

Domsutvalgets medlemmer: Ingeborg Kristin Sunde
Tomasz Edsberg
Joacim Holter

Parter: Stiftelsen Antidoping Norge

mot

A

Saken gjelder: Krav om straff etter NIFs lov kapittel 12, bestemmelsene om doping.

Påtalenemnden i Antidoping Norge (ADNO) fattet den 25. juni 2020 vedtak om påtale mot A, født **.**.1993, for overtredelse av NIFs lov § 12-3 (1) bokstav a) og b), jf. § 12-10 (1). Det er nedlagt slik **påstand**:

*«A f. **.**.1993 påtales for brudd på dopingbestemmelsene og det nedlegges følgende påstand: A dømmes for overtredelse av NIFs lov § 12-3 (1) bokstav a) og b), jf. § 12-10 (1) til tap av retten til å delta i konkurranser og organisert trening, samt retten til å ha valgte og oppnevnte tillitsverv for et tidsrom av 1 – en – måned.»*

Regelverk:

Den 1. januar 2021 trådte et nytt dopingregelverk i kraft, jf. NIFs lov gjeldende fra 1. januar 2021. Saken knytter seg til positiv dopingprøve avlagt 29. september 2019. Regelverket som kommer til anvendelse i saken er derfor regelverket som var gjeldende på dette tidspunktet. Reglene gjenfinnes i NIFs lov med endringer vedtatt på Idrettstinget 2019 med ikrafttredelse 1. januar 2020. Der det nye regelverket griper inn i tidligere saker vil utøver bli kontaktet av ADNO med ytterligere informasjon i etterkant av Domsutvalgets avgjørelse.

Sakens bakgrunn:

A (heretter «A» eller «utøver») er medlem av ** ** klubb [idrettslag], som er tilsluttet Norges **forbund og ** Idrettskrets. Utøver avla en positiv prøve i konkurranse 29. september 2019 i ** [sted]. Analyserapport fra Norges laboratorium for dopinganalyse av 15. oktober 2019 viste at prøven inneholdt terbutalin (dopinggruppe S3- beta-2-agonister). Terbutalin er et særskilt stoff, som står på WADAs liste over forbudte stoffer brukt i og utenfor konkurranse. I brev av 21. oktober 2019 ble utøver meddelt analysesvaret, og det ble gitt følgende informasjon fra ADNO:

«Du har oppgitt bruk av Bricanyl på dopingkontrollskjemaet. Funnet er forenlig med inntak av oppgitte legemiddel. Vi vil derfor be deg sende inn en søknad om medisinsk fritak for dette legemiddelet, jfr Regler om medisinsk fritak.»

Det følger av § 5 (1) i Regler om medisinsk fritak, godkjent av styret i Antidoping Norge 7. juni 2016, at en utøver som ikke anses som nasjonal toppidrettsutøver og meldepliktutøver skal søke om medisinsk fritak når ADNO ber om det, jf. bestemmelsens siste punktum.

§ 5 Nasjonalt medisinsk fritak

1) Når det må søkes om fritak

Nasjonalt toppidrettsutøver og meldepliktutøver [2] skal søke om nasjonalt medisinsk fritak

til Antidoping Norge så snart det foreligger en diagnose fra en lege og grunnlag for en søknad.

Utøver, fra fylte 15 år og som ikke er nasjonal toppidrettsutøver eller meldepliktutøver, skal søke om medisinsk fritak så snart det foreligger en diagnose fra en lege for bruk av medisiner definert på WADAs dopingliste under kategoriene;

a) S1 Anabole stoffer

b) S2 Peptidhormoner, vekstfaktorer, relaterte substanser og mimetika.

For andre kategorier enn de ovennevnte, skal utøver søke om medisinsk fritak når Antidoping Norge ber om det.

[2] Jf. Forskrift om meldeplikt og annen utøverinformasjon

Avgjørelser om nasjonale medisinske fritak fattes av Antidoping Norges medisinske fagkomite og eventuelt klagenemnd, med mindre saken behandles av Antidoping Norges påtalenemnd, jf. § 1 Regler om medisinsk fritak.

Kriteriene for medisinsk fritak fremgår av § 3:

§ 3 Kriterier for medisinsk fritak

For å få godkjent medisinsk fritak må følgende kriterier oppfylles og kunne dokumenteres:

a) Utøver ville fått betydelige helseplager uten bruk av legemiddel inneholdende det forbudte stoffet/metoden.

b) Legemiddel brukt i medisinsk behandling gir ingen kjent prestasjonsforbedring utover normalt tilstand.

c) Det er ingen gode behandlingsalternativer til bruk av legemiddel inneholdende det forbudte stoffet/metoden.

d) Bruk av legemiddel inneholdende det forbudte stoffet/metoden skal ikke være en konsekvens av tidligere ulovlig bruk av stoffer på dopinglisten.

ADNO mottok utøvers søknad om retroaktivt medisinsk fritak 13. november 2019. Vedlagt søknaden var legejournal og erklæring fra utøvers behandlende lege. Erklæringen gjaldt diagnose «Exercise induced asthma», og behandlende lege erklærte og attesterte 7. november 2019 at § 3 Kriterier for medisinsk fritak, bokstav a), b), c) og d) var oppfylt i utøvers tilfelle.

ADNO ba i e-post av 21. november 2019 om tilleggsinformasjon for å kunne behandle søknaden og viste til at kun to sider av journalen var sendt inn.

I e-post av 27. november 2019 spesifiserte ADNO behovet for tilleggsinformasjon ytterligere og gir følgende informasjon til utøver.

«[...]Alle som er medlem av norsk idrett/Norges Idrettsforbund er underlagt

dopingreglementet. Dette betyr at alle i utgangspunktet må ha medisinsk fritak for bruk av legemidler som står på dopinglisten (<https://www.antidoping.no/medisinslmedisinsk-fritak-tue/regler-1>, §2). Det er bare et spørsmål om hvor og når man må søke. For breddeutøvere er regelverket litt forenklet sånn at man ikke må ha forhåndsgodkjent fritak, men kan søke i etterkant dersom man blir testet. Man er likevel pliktig til å dokumentere behov for legemidlene som står på dopinglisten.[...]

Dokumentasjonen vi bruker i vurderingen må inneholde mer enn bare bekreftelse fra lege på at du har diagnosen. Den skal inneholde spirometri og eventuell reversibilitetstest som beskrevet tidligere [...]. Dersom dette ikke foreligger fra diagnosetidspunkt eller senere, må det fremskaffes ny dokumentasjon. Jeg foreslår at du får sendt inn resten av journalen fra legen, så kan vi se på det før du ev. må få ny spirometri. [...]

Utøver oversendte etter dette fullstendig journal til ADNO. Søknaden ble behandlet av ADNOs medisinske fagkomité 12. desember 2019, som avslo søknaden med følgende begrunnelse:

«Astmadiagnose er ikke bekreftet av objektive funn. Sykehistorie som beskriver symptomene er nærmere 10 år. Beskrivelse av nåværende symptomer mangler. Dersom astma kan bekreftes mangler det fortsatt en god argumentasjon for hvorfor terbutalin er benyttet i stedet for andre, lovlige substanser. Søknaden kan derfor ikke innvilges.»

Utøver ble varslet om avslaget i brev av 16. desember 2019. Han påklaget avslaget til ADNOs klagenemnd, og fremskaffet til klagebehandlingen ytterligere dokumentasjon. Det fremkommer av dokumentene i saken at legen som ga første legeerklæring har opplyst om at det var funnet normal spirometri og at han ikke så grunn for at utøver trengte noe annet enn Ventoline ved behov, men henviste til at fastlege kunne ha flere opplysninger.

Utøver gjennomførte spirometri 30. januar 2020 og oversendte resultatene til ADNO.

I tillegg ble det oversendt legeattest fra fastlege datert 7. februar 2020 hvor det ble bekreftet påvist anstrengelsesutløst astma og at utøver medisineres for dette med «Bricanyl», «Flutide» og «Ventolin». Det ble vist til at legemidlene hadde gitt god symptomlindring.

I vedtak av 15. april 2020 opprettholdt Klagenemnden ADNOs medisinske fagkomités beslutning med slik begrunnelse:

«I nærværende sak har utøver ikke dokumentert at han ville ha fått betydelige helseplager uten bruk av legemiddelet inneholdende det forbudte stoffet, jf. bokstav a. [Domsutvalgets merknad: Regler om medisinsk fritak § 3 a)] Det er to sider av dette kravet som ikke er oppfylt i nærværende sak: For det første er det ikke dokumentert i tråd med gjeldende retningslinjer at utøver har en astmalidelse. [...] For det andre er det ikke

dokumentert, gitt at utøver har en astmalidelse, at han ville få betydelige helseplager uten bruk av Bricanyl.»

Utøver ble i brev 16. april 2020 informert om avslaget og samtidig gjort oppmerksom på at saken ville oversendes avdeling for kontroll og påtale.

Utøver har i samtale med ADNO 6. mai 2020 forklart at hans symptomer på astma kom da han gikk på videregående skole og at symptomene var særlig merkbare ved utendørs løping vinterstid. Han oppsøkte derfor lege og fikk diagnosen astma. Det ble i den forbindelse tatt tester. Utøver oppga videre at han har brukt «Ventolin», «Flutide» og «Bricanyl» utskrevet av lege. Han oppga at han ikke har klart å følge oppsatt behandlingsplan, men at han har brukt «Bricanyl» i forbindelse med konkurranser når det har vært kaldt og når han har følt behov for det.

Utøver har i samtalen med ADNO forklart at han aldri har tenkt at bruken av «Bricanyl» kan være prestasjonsfremmende, men at det er et medikament han har fått utskrevet av lege som fungerer mot plagene han får ved anstrengelse. «Bricanyl» har derfor blitt benyttet ved behov. Utøver opplever det som en påkjenning at dette kan få så store konsekvenser for ham. Det er opplyst at utøver i skolesammenheng har deltatt på et foredrag om antidoping, men at han ikke har gjennomført ADNOs e-læringsprogram «Ren utøver».

Utøver har ikke samtykket til forenklet behandling eller til frivillig suspensjon.

Partenes anførsler:

Antidoping Norge har i det alt vesentlige gjort gjeldende:

Antidoping Norge har i påtalebegjæringen av 1. juli 2020 i hovedtrekk anført:
Utøver har avlagt en positiv dopingprøve. Det foreligger således et brudd på Norges idrettsforbund og olympiske og paralympiske komités lov (NIFs lov) § 12-3 (1) a) og b), jf. World Anti-Doping Code (WADC) art. 2.1 og 2.2, hvor førstnevnte lyder som følger:

§ 12-3. Regelbrudd

(1) Følgende forhold anses som regelbrudd:

- a) tilstedeværelse av et forbudt stoff, dets metabolitter eller markører i utøvers dopingprøve,
- b) bruk av et forbudt stoff eller metode,

[...]

I henhold til NIFs lov § 12-8 (4) skal det ilegges fire års utelukkelse for brudd på NIFs lov § 12-3 (1) bokstav a) og b).

NIFs lov § 12-8 (4) lyder slik:

§ 12-8 Sanksjoner

[...]

(4) For brudd på § 12-3 (1) a), b) og f) skal det ilegges fire års utelukkelse dersom;

[...]

b) regelbruddet gjelder et særskilt stoff, og Antidoping Norge kan bevise at regelbruddet ble begått med forsett eller grov uaktsomhet, jf. WADC art. 10.2.

Dersom pkt. a) eller b) over ikke kommer til anvendelse, skal det ilegges to års utelukkelse.

Regelbruddet gjelder et særskilt stoff (terbutalin) og det er ADNO som har bevisbyrden.

ADNOs påtalenemnd legger til grunn at utøvers forklaring er troverdig. Forklaringen underbygges av legeerklæringer innsendt i forbindelse med søknad om medisinsk fritak. Videre er utøver breddeutøver og har blitt diagnostisert av en lege, og hadde ingen grunn til å betvile at denne diagnosen var korrekt. Utøver har fått utskrevet legemiddelet «Bricanyl» av legen som ga ham diagnosen astma, og han mener at legemiddelet har effekt mot hans astmaplager. Han var ikke kjent med at bruk av «Bricanyl» krevde et retroaktivt medisinsk fritak. Utøver har etter Domsutvalgets mening ikke handlet med tilstrekkelig grad av forsett eller grov uaktsomhet til å omfattes av NIFs lov § 12-8 (4) bokstav b). Unntaket i NIFs lov 12-8 (4) annet ledd kommer dermed til anvendelse og utøver skal i utgangspunktet idømmes 2 års utelukkelse.

NIFs lov § 12-10 lyder:

§ 12-10 Reduksjon av utelukkelse ved ubetydelig utvist skyld

(1) Dersom brudd på § 12-3 (1) a), b) og f) omhandler særskilt stoff og utøver eller person kan bevise at regelbrudd skyldtes ubetydelig utvist skyld, skal sanksjonen være minimum en advarsel og maksimalt to års utelukkelse. Skyldgraden er avgjørende for fastsettelsen av sanksjonen.

[...]

(4) Utøver som er 18 år eller eldre må i tillegg bevise hvordan det forbudte stoffet ble tilført utøvers kropp eller kom i vedkommendes besittelse.

Dersom bestemmelsen skal komme til anvendelse må utøver ha utvist ubetydelig skyld. Det er utøver som har bevisbyrden.

Utøver har bevist hvordan han har fått det forbudte stoffet i kroppen, jf. NIFs lov § 12-10 (4). Påtalenemnden finner det også bevist at utøver ikke kunne vite at hans diagnose var satt på mangelfullt medisinsk grunnlag. Påtalenemnden finner dermed at utøver ikke hadde til hensikt å få en prestasjonsfremmende effekt av bruken. Det bemerkes imidlertid at utøver selv er ansvarlig for hva han inntar. Det gjelder også valg av lege. Spørsmålet er hvilken grad av aktsomhet man kan forvente av utøver i denne situasjonen.

Utøver opplyser selv at han er en amatør i ** [idrett]. Han har imidlertid deltatt i flere internasjonale konkurranser, herunder «***», «***» og «***» [mesterskap].

Utøvers relativt høye nivå tilsier at han burde ha satt seg inn i reglene om medisinske fritak. Han ville således blitt oppmerksom på at bruk av visse astmamedisiner krever medisinske fritak og ville kunne opplyst sin lege om det.

Utøver har imidlertid uansett anledning til å søke om et medisinsk fritak retroaktivt. Han fikk diagnosen fra en lege og hadde ingen grunn til å betvile at diagnosen var korrekt. Han oppga også «Bricanyl (astma)» på dopingkontrollskjemaet.

Det vises i den forbindelse til CAS 2015/A/4233 WADA v. Sundby hvor «ubetydelig utvist skyld» (0 til 24 måneders utelukkelse) er nærmere definert. Skyldspørsmålet er inndelt i tre deler:

- “Significant degree of considerabel fault” (grov uaktsomhet): 16-24 months
- “Normal degree of fault” (simple uaktsomhet): 8-16 months
- “Light degree of fault» (lav grad av skyld): 0-8 months

ADNOs påtalenemnd anfører at utøver har utvist skyld, men at skylden ligger helt i det nedre sjiktet (0-8 måneder). Det legges stor vekt på at utøver er breddeutøver som kan søke om et medisinsk fritak på forespørsel fra ADNO.

Utøver var diagnostisert med astma og hadde fått utskrevet tre ulike legemidler for å avhjelpe astmaplagene han opplevde, hvorav «Bricanyl» inneholder virkestoffet terbutalin som er forbudt både i og utenfor konkurranse.

Utøver oppga «Bricanyl (astma)» på dopingkontrollskjemaet. Det er videre anført at utøver er 26 år, har mottatt noe antidopingopplæring og deltar i konkurranser internasjonalt med relativt gode resultater. Påtalenemnden anfører at utøver derfor burde ha vært ekstra påpasselig ved inntak av legemidler.

Påtalenemnden viser også til den medieoppmerksomheten som har vært i norsk presse i forbindelse med nevnte CAS-avgjørelse, CAS 2015/A/4233 WADA v. Sundby, og andre relaterte saker. Påtalenemnden anfører at dette bør lede til at utøver som konkurrerer på et internasjonalt nivå og har fått en astmadiagnose er gitt et incitament til å ta opp spørsmålet om egen helsesituasjon og behandling med lege, søke informasjon og sette seg inn i aktuelt antidopingregelverk for å unngå brudd på dette.

Etter dette fremholdes at NIFs lov § 12-10 (1) kommer til anvendelse og sanksjonen skal være minimum en advarsel og maksimalt to års utelukkelse.

I CAS 2015/A/4233 ble en meldepliktutøver ilagt 2 måneders utelukkelse for ikke å ha et gyldig medisinsk fritak som dekket hans bruk av salbutamol i World cup-konkurranser. Dette var brudd på WADAs dopingregler. I saken hadde utøveren misforstått dopingreglene. Det ble påpekt at regelverket kunne ha vært tydeligere for å unngå misforståelser hos utøvere og deres rådgivere. Vedkommende utøver ble dømt til to måneders utestengelse ettersom utøverens grad av skyld var liten.

ADNOs Påtalenemnd har på denne bakgrunn anført at utøver skal ilegges 1 måneds utelukkelse, jf. NIFs lov § 12-10 (1) jf. WADC art. 10.5.1.1.

Antidoping Norge har nedlagt slik **påstand**:

A dømmes for overtredelse av NIFs lov § 12-3 (1) bokstav a) og b), jf. § 12-10 (1) til tap av retten til å delta i konkurranser og organisert trening, samt til å ha valgte og oppnevnte tillitsverv for et tidsrom av 1 - en - måned.

Saken offentliggjøres.

Utøver, A, har i det alt vesentlige anført:

Utøver innga tilsvaret i saken 20. juli 2020.

Utøver har i hovedsak anført at han benyttet seg av legemiddelet i god tro. Han har opplyst at han i forbindelse med saken konsulterte tre forskjellige leger som alle bekreftet hans astmadiagnose og behov for medisinsk behandling. Utøver har opplyst at han understreket overfor legene at han hadde behov dokumentasjon til å underbygge denne saken, og legene understreket at det han mottok og videresendte til ADNO var tilstrekkelig. Utøver er på denne bakgrunn overrasket over det som kreves av en enkelt utøver/mosjonist i slike typer saker. Utøver skriver at han har fått en betydelig lærdom rundt bruk av legemidler og ansvaret en selv har. Dette selv om bruken er i samråd med lege.

Utøver har understreket at han stiller seg enig til argumentasjonen benyttet av ADNOs påtalenemnd, og at han kunne ha vært mer oppmerksom rundt dopingregelverket og at han i større grad kunne ha konsultert lege.

Utøver har opplyst at han fra februar 2020 ikke er tilknyttet en idrettsklubb grunnet FN-oppdrag i utlandet.

Domsutvalget bemerker:

Domsutvalget finner sakens faktiske side tilfredsstillende opplyst ved det skriftlige materialet som foreligger. Muntlig forhandling anses unødvendig, noe som heller ikke er krevd.

Utøver, testet positivt på dopingprøve i **konkurranse 29. september 2019 som følge av bruk av astamedisinen «Bricanyl». Analyserapport fra Norges laboratorium for dopinganalyse av 15. oktober 2019 viste at prøven inneholdt terbutalin (dopinggruppe S3- beta-2-agonister). Terbutalin

er et særskilt stoff, som står på WADAs liste over forbudte stoffer brukt i og utenfor konkurranse. Terbutalin er virkestoffet i astmamedisinen «Bricanyl».

Utøver er breddeidrettsutøver. Han opplyste om medisinen og astma på dopingkontrollskjemaet. Utøver ble derfor bedt av ADNO om å sende inn søknad om medisinsk fritak. Søknaden om medisinsk fritak ble avslått av ADNOs medisinske fagkomité 12. desember 2019. I vedtak av 15. april 2020 opprettholdt Klagenemnden ADNOs medisinske fagkomités beslutning. Forholdet ble derfor påtalt av ADNO 1. juli 2020.

Utøver har etter dette avlagt en positiv dopingprøve. Det er ikke gitt retroaktivt medisinsk fritak. Det foreligger således et brudd på Norges idrettsforbund og olympiske og paralympiske komités lov (NIFs lov) § 12-3 (1) a) og b), jf. World Anti-Doping Code (WADC) art. 2.1 og 2.2.

Domsutvalget legger til grunn utøvers forklaring. Utøver fikk astmadiagnosen fra lege, og han hadde ingen grunn til å betvile at diagnosen var korrekt. Utøver har fått utskrevet legemiddelet «Bricanyl» av legen som ga ham diagnosen astma, og utøver mener at legemiddelet har effekt mot hans astmaplager. Domsutvalget legger til grunn, som påberopt av utøver, at han ikke hadde til hensikt å få en prestasjonsfremmende effekt av bruken av legemiddelet. Det vises herunder til at han opplyste om legemiddelbruken på dopingkontrollskjemaet, samtidig som det følger av regelverket at breddeutøvere har anledning til å søke om medisinsk fritak retroaktivt. Det vises for øvrig til ADNOs anførsler om dette, som i det alt vesentlige tiltres av Domsutvalget.

Etter Domsutvalgets syn har utøver således ikke handlet med tilstrekkelig grad av skyld – forsett eller grov uaktsomhet – til å omfattes av NIFs lov § 12-8 (4) bokstav b).

Unntaket i NIFs lov 12-8 (4) annet ledd kommer dermed til anvendelse og utøver skal i utgangspunktet idømmes 2 års utelukkelse.

Domsutvalget er kommet til at utøver har ført tilstrekkelige beviser for at NIFs lov § 12-10 får anvendelse idet han har utvist «ubetydelig skyld».

I CAS 2015/A/4233 WADA v. Sundby er «ubetydelig utvist skyld» (0 til 24 måneders utelukkelse) nærmere definert. Skyldgraden er inndelt i tre nivåer:

- «Significant degree of considerable fault» (grov uaktsomhet): 16–24 months
- «Normal degree of fault» (simpel uaktsomhet): 8–16 months
- «Light degree of fault» (lav grad av skyld): 0–8 months

I foreliggende sak har utøveren bevist hvordan han har fått det forbudte stoffet i kroppen, jf. NIFs lov § 12-10 (4).

Når det gjelder hvilken grad av ubetydelig skyld utøveren har utvist, jf. NIFs lov § 12-10 (1), finner Domsutvalget at det er tale om lav grad av skyld. Det vises først og fremst til at utøveren, ut fra egen sykdomshistorikk og opplevelser av egen sykdom, ikke hadde grunn til å betvile diagnosen som fastlegen hadde satt. Ei heller hadde han grunn til å betvile at han behøvde de foreskrevne legemidler, herunder «Bricanyl». Utøver hadde fått legemidlene utskrevet av sin lege, og utøver mente at disse hadde effekt mot plagene hans. Som nevnt over, finner

Domsutvalget at utøver ikke hadde til hensikt å få en prestasjonsfremmende effekt av bruken av legemiddelet. Det vises herunder til hans forklaring, sammenholdt med at han oppga “Bricanyl (astma)” på dopingkontrollskjemaet. Domsutvalget legger i denne sammenheng også betydelig vekt på at utøver er breddeutøver og ikke profesjonell utøver.

Samtidig er alle utøvere – så vel profesjonelle utøvere, som breddeutøvere – selv ansvarlige for hvilke legemidler man inntar. Man er som utøver også ansvarlig for valg av lege. Utøvers personlige ansvar er de senere år blitt særlig belyst gjennom medieomtale av ulike CAS-avgjørelser. Domsutvalget viser særlig til CAS-avgjørelser CAS 2015/A/4233 WADA v. Sundby og CAS 2017/A/5110 FIS v. Therese Johaug & The Norwegian Olympic and Paralympic Committee and Confederation of Sports (NIF). Domsutvalget mener at disse sakene burde lede til at utøver i vår sak, som aktiv breddeutøver med astmadiagnose, var gitt et incitament til å ta opp spørsmålet om egen helsesituasjon og behandling med lege, søke informasjon og sette seg inn i aktuelt antidopingregelverk for å unngå brudd på dette. Hadde han gjort det, ville han blitt oppmerksom på at bruk av visse astmamedisiner for breddeutøvere krever medisinske fritak, og han ville kunne opplyst sin lege om det. Domsutvalget peker på at utøver var 26 år på tidspunktet for positiv dopingtest, han har vært en aktiv **utøver i mange år og han har etter det opplyste jevnlig deltatt i konkurranser. Han har videre mottatt noe antidopingopplæring. Dette tilsier at utøver burde ha vært ekstra påpasselig ved inntak av legemidler.

Utøver har opplyst at han er en amatør i ** [idrett]. Han har imidlertid deltatt i flere internasjonale konkurranser, herunder «***», «***» og «***» [internasjonale konkurranser]. ADNO har anført at utøver holder et “relativt høyt nivå”, som burde ha skjerpet hans aktsomhetsplikt. Domsutvalget understreker at aktsomhetskravet generelt skjerpes etter utøverens grad av profesjonalitet. I denne saken legges det imidlertid mindre vekt på dette momentet, da det ut fra fremlagt dokumentasjon fremstår noe usikkert hvilket profesjonalitetsnivå utøver faktisk befinner seg på. At han har deltatt i **konkurranser utenfor Norge, er etter Domsutvalgets syn i seg selv ikke nok for å slå fast at han er en utøver på et “relativt høyt nivå”.

Domsutvalget finner etter en helhetsvurdering at utøver har utvist skyld, men at skylden ligger i det nedre sjiktet “light degree of fault” (0-8 måneder). Det er lagt vekt på at utøver er breddeutøver som kan søke om et medisinsk fritak på forespørsel fra ADNO. Samtidig har Domsutvalget sett hen til den aktsomhetsplikt som påhviler enhver utøver som inntar legemidler.

Domsutvalget er kommet til at utøver skal ilegges en noe strengere sanksjon enn foreslått av ADNO. Domsutvalget finner konkret at utøver skal ilegges to måneders utelukkelse, jf. NIFs lov § 12-10 (1) jf. WADA art. 10.5.1.1. Dette innebærer at han i denne perioden ikke kan delta i konkurranser eller organisert trening. Likeledes kan han i denne perioden ikke ha valgte eller oppnevnte tillitsverv.

Utelukkelsens lengde løper fra datoen for avsigelsen av denne avgjørelsen, jf. NIFs antidopingregelverk artikkel 10.13.

Saken skal videre offentliggjøres.

Avgjørelsen er enstemmig.

Slutning:

A, født **.**. 1993, dømmes for overtredelse av NIFs lov § 12-3 (1) bokstav a) og b), jf. § 12-10 (1) til tap av retten til å delta i konkurranser og organisert trening, samt retten til å ha valgte og oppnevnte tillitsverv for et tidsrom av 2 – to – måneder med virkning fra datoen denne avgjørelsen avsies.

Ingeborg Kristin Sunde

Tomasz Edsberg

Joacim Holter