

Antrag auf Medizinische Ausnahmegenehmigung

Für die Anwendung verbotener Substanzen und Methoden . 2026
Therapeutic Use Exemption (TUE) Application Form

Streng vertraulich / Strictly confidential

Bitte alle Abschnitte vollständig & leserlich ausfüllen (Athlet*innen: Abschnitte 1, 2, 3, 7. Ärzt*innen: Abschnitte 4, 5, 6). Unleserliche oder unvollständige Anträge werden zurückgegeben und müssen lesbar und vollständig ausgefüllt neu eingereicht werden.

Please complete all sections in capital letters or typing. Athlete to complete sections 1, 2, 3 and 7; physician to complete sections 4, 5 and 6. Illegible or incomplete applications will be returned and will need to be re-submitted in legible and complete form.

1. Persönliche Angaben / Athlete Information

Nachname:.....	Vorname(n):.....		
Last name			
Weiblich <input type="checkbox"/>	Männlich <input type="checkbox"/>	Divers <input type="checkbox"/>	Geburtsdatum (tt/mm/jjjj):.....
Female	Male	Diverse	Date of birth (dd/mm/yyyy)
Adresse:.....			
Address			
PLZ:.....	Stadt:.....	Land:.....	
Postcode	City	Country	
Tel. (dienstlich):.....		Tel. (privat):.....	
(work)		(home)	
Mobil(e):..... E-Mail:.....			
Sportart:.....		Disziplin:.....	
Sport		Discipline	
Sportfachverband:.....		Testpool:.....	
(Inter-)National Sport Organization		Testing Pool	
Wenn Parasportler*in, bitte Handicap angeben:.....			
If athlete with an impairment, please indicate impairment			

2. Frühere Anträge / Previous Applications

Haben Sie vorherige bzw. weitere Anträge auf Medizinische Ausnahmegenehmigung für die gleiche Erkrankung bzw. Behandlung bei Anti-Doping-Organisationen eingereicht?

Have you submitted any previous TUE application(s) to any Anti-Doping Organization for the same condition?

Ja Nein
Yes No

Für welche Substanz(en) oder Methode(n)?

For which substance(s) or method(s)?

An welche Organisation?

To whom?

Wann?

When?

Entscheidung:
Decision

Genehmigt
Approved

Nicht genehmigt
Not approved

3. Retroaktiver Antrag / Retroactive Applications

Handelt es sich hierbei um einen retroaktiven Antrag?

Is this a retroactive application?

Ja: Nein:
Yes: No:

Wenn ja, wann wurde die Behandlung begonnen?

If yes, on what date was the treatment started?

Gilt eine der folgenden Ausnahmen? (Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen, Artikel 1.1):

Do any of the following exceptions apply? (Article 4.1 of the International Standard for Therapeutic Use Exemptions (ISTUE)):

- 1.1 (a)** – Sie erhielten eine Notfallbehandlung oder die dringende Behandlung einer Erkrankung.
4.1 (a) – You received emergency or urgent treatment of a medical condition.
- 1.1 (b)** – Fehlende Zeit, Gelegenheit oder andere außergewöhnliche Umstände hinderten Sie daran, Ihren Antrag auf Medizinische Ausnahmegenehmigung vor der Probenahme zu stellen.
4.1 (b) – There was insufficient time, opportunity or other exceptional circumstances that prevented you from submitting the TUE application, or having it evaluated, before getting tested.
- 1.1 (c)** – Ihnen war gemäß den Anti-Doping-Bestimmungen der NADA nicht gestattet, oder es war gemäß den Anti-Doping-Bestimmungen der NADA nicht erforderlich, im Voraus eine Medizinische Ausnahmegenehmigung zu beantragen.
4.1 (c) – You were not permitted or required to apply in advance for a TUE as per NADA's anti-doping rules.
- 1.1 (d)** – Sie sind Athlet*in eines niedrigeren Leistungsniveaus oder kein*e Testpool-Athlet*in, unterliegen nicht der Zuständigkeit eines internationalen Sportfachverbands oder einer Nationalen Anti-Doping-Organisation und wurden einer Dopingkontrolle unterzogen.
4.1 (d) – You are a lower-level athlete who is not under the jurisdiction of an International Federation or National Anti-Doping Organization and were tested.
- 1.1 (e)** – Bei Ihnen wurde in einer Dopingkontrolle eine Substanz, die nur innerhalb des Wettkampfs verboten ist, nachgewiesen, nachdem Sie sie außerhalb des Wettkampfs angewendet haben. (Siehe Klasse S6 bis S9 der Verbotsliste, z. B. S9. Glucocorticoide; <https://www.wada-ama.org/en/resources/world-anti-doping-program/prohibited-list>).
4.1 (e) – You tested positive after using a substance Out-of-Competition that was only prohibited In-Competition (See S6 to S9 of the Prohibited List; e.g. S9 glucocorticoids; <https://www.wada-ama.org/en/resources/world-anti-doping-program/prohibited-list>).

Bitte erläutern (Wenn notwendig, weitere Dokumente beifügen):

Please explain (if necessary, attach further documents)

.....
.....
.....

- Andere retroaktive Anträge (Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen, Artikel 1.3)**
Other Retroactive Applications (ISTUE Article 4.3)

In seltenen Ausnahmefällen und abweichend von anderen Regelungen im Standard für Medizinische Ausnahmegenehmigungen kann ein*e Athlet*in rückwirkend eine Medizinische Ausnahmegenehmigung beantragen und erhalten, wenn es nach Sinn und Zweck des Nationalen Anti-Doping Code offenbar ungerecht wäre, eine rückwirkende Medizinische Ausnahmegenehmigung nicht zu erteilen.

In rare and exceptional circumstances notwithstanding any other provision in the ISTUE, an Athlete may apply for and be granted retroactive approval for their TUE if, considering the purpose of the Code, it would be manifestly unfair not to grant a retroactive TUE.

Bitte fügen Sie für die Beantragung gemäß Artikel 1.3 eine vollständige Argumentation ein und fügen Sie alle notwendigen Unterlagen bei.

In order to apply under Article 4.3, please include a full reasoning and attach all necessary supporting documentation.

.....

.....

.....

Voraussichtlich nächster Wettkampf: Date of next competition	Datum:
--	--------------

Als Ärztin*Arzt bitte Abschnitte 4, 5 und 6 ausfüllen./ Physician to complete sections 4, 5 and 6.

4. Medizinische Information / Medical Information (bitte relevante medizinische Dokumentation beifügen / please attach relevant medical documentation)

Diagnose (wenn möglich, bitte gemäß aktueller WHO ICD-11 Klassifizierung):

Diagnosis (Please use the WHO ICD 11 classification if possible):

.....

.....

Dem Antrag müssen Nachweise zur Bestätigung der Diagnose beigefügt werden. Die medizinische Dokumentation muss folgendes im Original oder in Kopie beinhalten:

- **Eine gutachterliche Stellungnahme der*des behandelnden Ärztin*Arztes** zum Krankheitsbild mit Vorgeschichte, Befunden (z.B. Laborergebnisse, bildgebende Untersuchungen), Krankheitsverlauf, aktueller Medikation und möglicher Behandlungsdauer.
- Falls eine erlaubte Medikation zur Behandlung der Erkrankung angewendet werden kann, **begründen** Sie bitte Ihren TUE-Antrag für die **verbotene Medikation**.

Diagnose und Therapie sollten nach wissenschaftlichen Kriterien stimmig sein. Die NADA kann weitere Gutachten hinzuziehen; die Kosten gehen zu Lasten der*des Antragsteller*in.

Die WADA stellt eine Reihe von TUE-Checklisten zur Verfügung, um Athlet*innen und Ärzt*innen bei der Erstellung vollständiger TUE-Anträge zu unterstützen. Diese können durch Eingabe des Suchbegriffs „Checklist“ auf der WADA-Website <https://www.wada-ama.org> abgerufen werden:

Evidence confirming the diagnosis must be attached and forwarded with this application. The medical information must include a comprehensive medical history and the results of all relevant examinations, laboratory investigations and imaging studies. Copies of the original reports or letters should be included when possible. In addition, a short summary that includes the diagnosis, key elements of the clinical exams, medical tests and the treatment plan would be helpful.

If a permitted medication can be used to treat the medical condition, please provide justification for the therapeutic use exemption for the prohibited medication.

WADA maintains a series of TUE Checklists to assist athletes and physicians in the preparation of complete and thorough TUE applications. These can be accessed by entering the search term "Checklist" on the WADA website: <https://www.wada-ama.org>.

5. Angaben zur Medikation / Medication Details

Name(n) und Wirkstoff(e) des Medikaments/der Medikamente Prohibited Substance(s)/Method(s) Generic name(s)	Dosierung [z.B. 0,2 mg] Dosage	Verabreichungsart [z.B. oral, i.m. etc.] Route of administration	Häufigkeit der Verabreichung Frequency	Behandlungsdauer Duration of treatment
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

6. Erklärung der*des Ärztin*Arztes / Medical Practitioner's Declaration

Hiermit bestätige ich, dass die Angaben unter den Abschnitten 4, 5 und 6 wahrheitsgemäß sind. Ich erkenne an und willige ein, dass meine personenbezogenen Daten von Anti-Doping-Organisationen (ADO) verwendet werden dürfen, um mich bezüglich dieses Antrags auf Medizinische Ausnahmegenehmigung zu kontaktieren, um die fachgerechte Bewertung in Verbindung mit dem TUE-Verfahren zu prüfen oder im Zusammenhang mit Untersuchungen und Verfahren wegen Verstößen gegen Anti-Doping-Bestimmungen. Ferner erkenne ich an und willige ein, dass meine personenbezogenen Daten zu diesen Zwecken in *ADAMS (Anti-Doping Administration and Management System)*, welches von der WADA zur Verfügung gestellt wird und dessen Server in Kanada betrieben werden, verarbeitet werden können (siehe <https://www.nada.de/datenschutzerklaerung> und *ADAMS Privacy Policy* <https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/categories/360001964873-ADAMS-Privacy-and-Security> für weitere Details).

I certify that the information in sections 4, 5 and 6 is accurate. I acknowledge and agree that my personal information may be used by Anti-Doping Organization(s) (ADO) to contact me regarding this TUE application, to verify the professional assessment in connection with the TUE process, or in connection with Anti-Doping Rule Violation investigations and proceedings. I further acknowledge and agree that my personal information will be uploaded to the Anti-Doping Administration and Management System (ADAMS) for these purposes (see <https://www.nada.de/en/privacy-policy> and the ADAMS Privacy Policy <https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/categories/360001964873-ADAMS-Privacy-and-Security> for more details).

Name:.....	Name
Qualifikation / medizinische Fachrichtung:.....	Medical specialty
LANR:.....	Ausstellende Organisation:.....
License number	License body
Adresse:.....	Address
Tel.:.....	Fax:.....
E-Mail:.....	
Unterschrift und Stempel des*der Ärztin*Arztes:	
Signature of Medical Practitioner	
Datum:	
Date	

7. Erklärung des*der Athleten*in / Athlete's Declaration

Hiermit bestätige ich, , die Richtigkeit und Vollständigkeit der unter den Punkten 1, 2, 3 und 7 gemachten Angaben. Ich ermächtige meine*n Arzt*Ärztin, die medizinischen Informationen und Unterlagen, die sie für die Prüfung der Begründetheit meines Antrags auf Medizinische Ausnahmegenehmigung (TUE-Antrag) für notwendig erachten, an folgende Empfänger weiterzugeben: die für die Entscheidung über die Erteilung zuständige(n) Anti-Doping-Organisation(en) (ADOs), um meinen Antrag zu bewilligen, abzulehnen oder anzuerkennen; die Welt-Anti-Doping-Agentur (WADA), die dafür verantwortlich ist, sicherzustellen, dass die von den ADOs getroffenen Feststellungen den International Standard for Therapeutic Use Exemptions (ISTUE) einhalten; die Ärzte*innen, die Mitglieder der TUE-Komitees (TUEC) der entsprechenden ADO(s) oder des TUEC der WADA sind, die meinen Antrag möglicherweise in Übereinstimmung mit dem Welt-Anti-Doping-Code und den internationalen Standards prüfen müssen; und, falls dies für die Beurteilung meines Antrags erforderlich ist, andere unabhängige medizinische, wissenschaftliche oder juristische Experten*innen.

Ich ermächtige die Nationale Anti Doping Agentur Deutschland (NADA) ferner, meinen vollständigen TUE-Antrag, einschließlich unterstützender medizinischer Informationen und Unterlagen, aus den oben beschriebenen Gründen an andere ADO(s) und die WADA weiterzugeben, und ich verstehe, dass diese Empfänger möglicherweise auch meinen vollständigen Antrag an die Mitglieder ihrer medizinischen Komitees und einschlägige Sachverständige übermitteln müssen, um meinen Antrag zu beurteilen.

Ich habe die TUE-Datenschutzhinweise (unten) gelesen und verstanden, wie meine personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit meinem TUE-Antrag verarbeitet werden, und akzeptiere die Bedingungen.

I, , certify that the information set out at sections 1, 2, 3 and 7 is accurate and complete. I authorize my physician(s) to release the medical information and records that they deem necessary to evaluate the merits of my TUE application to the following recipients: the Anti-Doping Organization(s) (ADO) responsible for making a decision to grant, reject, or recognize my TUE; the World Anti-Doping Agency (WADA), who is responsible for ensuring determinations made by ADOs respect the ISTUE; the physicians who are members of relevant ADO(s) and WADA TUE Committees (TUECs) who may need to review my application in accordance with the World Anti-Doping Code and International Standards; and, if needed to assess my application, other independent medical, scientific or legal experts.

I further authorize NADA Germany to release my complete TUE application, including supporting medical information and records, to other ADO(s) and WADA for the reasons described above, and I understand that these recipients may also need to provide my complete application to their TUEC members and relevant experts to assess my application.

I have read and understood the TUE Privacy Notice (below) explaining how my personal information will be processed in connection with my TUE application, and I accept its terms.

TUE-DATENSCHUTZHINWEISE / TUE PRIVACY NOTICE

Diese Datenschutzhinweise beschreiben die Verarbeitung personenbezogener Daten (PD), die im Zusammenhang mit Ihrer Einreichung eines TUE-Antrags erfolgt.

VERANTWORTLICHE STELLE

Die NADA Deutschland ist die verantwortliche Stelle. Konkret erfolgt die Verarbeitung personenbezogener Daten im Zuge der Bearbeitung einer TUE gemäß der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und geltendem nationalen (Datenschutz-)Recht (z. B. dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), dem Gesetz gegen Doping im Sport (AntiDopG)) sowie gemäß den Bestimmungen des World Anti-Doping Code (WADC) bzw. des Nationalen Anti-Doping Code (NADC), des ISTUE bzw. Standards für Medizinische Ausnahmegenehmigungen (SfMA) und/oder des International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information (ISPPPI) bzw. Standards für Datenschutz (SfDS). Für weitere Informationen siehe unter www.nada.de/datenschutzerklaerung.

ARTEN PERSONENBEZOGENER DATEN (PD)

- Die von Ihnen oder Ihrem*Ihrer Arzt*Ärztin auf dem TUE-Antragsformular gemachten Angaben (einschließlich Ihres Namens, Geburtsdatums, Kontaktdata, Sportart und Disziplin, der für Ihren Antrag relevanten Diagnose, Medikamente und Behandlung);
- Unterstützende medizinische Informationen und Aufzeichnungen, die von Ihrem*Ihrem Arzt*Ärztin bereitgestellt werden; und

- Beurteilungen und Entscheidungen zu Ihrem TUE-Antrag durch ADOs (einschließlich WADA) und deren TUE-Komitees und andere TUE-Expert*innen, einschließlich Kommunikation mit Ihnen*Ihrer Arzt*Ärztin, relevanten ADOs oder Hilfspersonal bezüglich Ihres Antrags.

ZWECKE & VERWENDUNG

Ihre PD werden verwendet, um die Begründetheit Ihres TUE-Antrags in Übereinstimmung mit dem ISTUE bzw. des SfMA zu bearbeiten und zu bewerten. In einigen Fällen können diese für andere Zwecke in Übereinstimmung mit dem WADC, den Internationalen Standards und den Anti-Doping-Regeln von ADOs verwendet werden, die berechtigt sind Sie zu testen. Das beinhaltet:

- Ergebnismanagement, im Falle eines negativen oder atypischen Befunds basierend auf Ihrer/Ihren (Probe(n) oder dem biologischen Athlet*innenpass; und
- In seltenen Fällen, Untersuchungen oder damit verbundene Verfahren im Zusammenhang mit einem vermuteten Verstoß gegen Anti-Doping Bestimmungen (ADRV)

ARTEN VON EMPFÄNGER*INNEN

Ihre PD, einschließlich Ihrer medizinischen oder gesundheitlichen Informationen und Aufzeichnungen, können an folgende Personen und Institutionen weitergegeben werden:

- ADO(s), die für die Entscheidung über die Bewilligung, Ablehnung oder Anerkennung Ihrer TUE verantwortlich sind, sowie deren beauftragte Dritte (sofern vorhanden). Die Entscheidung über Ihren TUE-Antrag wird auch ADOs mit Prüfungs- und/oder Ergebnismanagementzuständigkeit für Sie zugänglich gemacht;
- Von der WADA autorisiertes Personal;
- Mitgliedern der TUE-Komitees (TUECs) jeder relevanten ADO und der WADA; und
- Andere unabhängige medizinische, wissenschaftliche oder juristische Expert*innen, falls erforderlich.

Beachten Sie, dass aufgrund der Sensibilität der TUE-Informationen nur eine begrenzte Anzahl von ADO- und WADA-Mitarbeiter*innen Zugang zu Ihrem Antrag erhält. ADOs (einschließlich WADA) müssen Ihre PD gemäß dem International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information (ISPPPI) behandeln. Sie können auch die ADO konsultieren, bei der Sie Ihren TUE-Antrag einreichen, um weitere Einzelheiten über die Verarbeitung Ihrer PD zu erfahren.

Ihre PD werden auch von der ADO, die Ihren Antrag erhält, auf ADAMS hochgeladen, damit andere ADOs und die WADA nach Bedarf für die oben beschriebenen Zwecke darauf zugreifen können. ADAMS wird in Kanada gehostet und von der WADA betrieben und verwaltet. Einzelheiten zu ADAMS und zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die WADA finden Sie in der ADAMS-Datenschutzrichtlinie (adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/categories/360001964873-ADAMS-Privacy-and-Security).¹

¹NADA stellt in Verbindung mit der Entscheidung über TUE-Anträge nur die zur Erfüllung Ihrer Verpflichtungen gemäß WADC und ISTUE zwingend erforderlichen Daten in ADAMS ein. Ein Hochladen sensibler medizinischer Daten wie beispielsweise ärztlicher Befunde, der Diagnostik etc. findet nicht statt. Diese werden auf Nachfrage ausschließlich per verschlüsselter E-Mail an die WADA oder andere Anti-Doping-Organisationen (insb. Internationale Sportfachverbände) weitergeleitet, sofern sie ein berechtigtes Interesse nachweisen wie beispielsweise zur Anerkennung einer TUE.

FAIRE UND RECHTMÄSSIGE VERARBEITUNG

Wenn Sie die Athlet*innenerklärung unterschreiben, bestätigen Sie, dass Sie diese TUE-Datenschutzhinweise gelesen und verstanden haben. Soweit angemessen und nach geltendem Recht zulässig, können ADOs und andere oben genannte Parteien auch davon ausgehen, dass diese Unterschrift Ihre ausdrückliche Zustimmung zur in dieser Mitteilung beschriebenen PD-Verarbeitung bestätigt.

Sie nehmen zudem zur Kenntnis, dass die oben genannten Organisationen und deren Mitarbeitenden dem AntiDopG oder anderen anwendbaren Rechtsvorschriften unterliegen können, die Ihrer Einwilligung übergeordnet sind, und aufgrund derer Gerichten, Strafverfolgungsbehörden oder anderen öffentlichen Behörden Daten zugänglich gemacht werden können. Für weiterführende Informationen über nationale Anti-Doping-Gesetze können Sie sich an Ihren Internationalen Verband oder die NADA wenden.

RECHTE

Sie haben Rechte in Bezug auf Ihre PD gemäß ISPPPI, einschließlich des Rechts auf eine Kopie Ihrer PD und auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer PD unter bestimmten Umständen. Möglicherweise haben Sie nach geltendem Recht zusätzliche Rechte, wie z. B. das Recht, eine Beschwerde bei einer Datenschutzbehörde in Ihrem Land einzureichen.

Wenn die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten auf Ihrer Einwilligung beruht, können Sie Ihre Einwilligung jederzeit widerrufen, einschließlich der Genehmigung Ihres*Ihrer Arztes*Ärztin zur Herausgabe medizinischer Informationen, wie in der Athlet*innenerklärung beschrieben. Dazu müssen Sie Ihre ADO und Ihren*Ihre Arzt*Ärztin über Ihre Entscheidung informieren. Wenn Sie Ihre Zustimmung widerrufen oder der in dieser Mitteilung beschriebenen

PD-Verarbeitung widersprechen, wird Ihre TUE wahrscheinlich abgelehnt, da ADOs sie nicht in Übereinstimmung mit dem WADC und den internationalen Standards richtig bewerten können.

In seltenen Fällen kann es auch erforderlich sein, dass ADOs Ihre PD weiterhin verarbeiten, um die Verpflichtungen aus dem WADC und den Internationalen Standards zu erfüllen, trotz Ihres Widerspruchs gegen eine solche Verarbeitung oder des Widerrufs Ihrer Einwilligung (sofern zutreffend). Dies umfasst die Verarbeitung für Ermittlungen oder Verfahren im Zusammenhang mit ADRV sowie die Verarbeitung zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen, an denen Sie, die WADA und/oder eine ADO beteiligt sind.

SICHERHEITEN

Alle in einem TUE-Antrag enthaltenen Informationen, einschließlich der unterstützenden medizinischen Informationen und Aufzeichnungen, sowie alle anderen Informationen im Zusammenhang mit der Bewertung eines TUE-Antrags müssen gemäß den Grundsätzen der strengen ärztlichen Schweigepflicht behandelt werden. Ärzt*innen, die Mitglieder eines TUE-Komitees sind, und alle anderen hinzugezogenen Expert*innen, müssen einer Vertraulichkeitsvereinbarung unterliegen.

Gemäß ISPPPI müssen die Mitarbeiter*innen von ADOs auch Vertraulichkeitsvereinbarungen unterzeichnen, und ADOs müssen strenge Datenschutz- und Sicherheitsmaßnahmen zum Schutz Ihrer PD implementieren. Die ISPPPI verlangt von ADOs, aufgrund der Sensibilität dieser Informationen höhere Sicherheitsstufen für TUE-Informationen anzuwenden. Informationen zur Sicherheit in ADAMS finden Sie in der Antwort auf „How is your information protected in ADAMS?“ in den ADAMS Privacy and Security FAQ auf adams-help.wada-ama.org (in englischer Sprache).

AUFBEWAHRUNG

Ihre PD werden von ADOs (einschließlich WADA) für die in Anhang A des ISPPPI beschriebenen Aufbewahrungsfristen aufbewahrt. TUE-Urkunden oder Ablehnungsbescheide werden 10 Jahre lang aufbewahrt. TUE-Antragsformulare und ergänzende medizinische Informationen werden nach Ablauf der TUE 12 Monate lang aufbewahrt. Unvollständige TUE-Anträge werden 12 Monate lang aufbewahrt.

KONTAKT

Wenden Sie sich bei Fragen oder Anliegen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten an die NADA unter datenschutz@nada.de. Um die WADA zu kontaktieren, verwenden Sie privacy@wada-ama.org.

This Notice describes the personal information processing that will occur in connection with your submission of a TUE Application.

RESPONSIBLE BODY

NADA Germany is the data controller. Specifically, the processing of personal data in the course of processing a TUE is carried out in accordance with the General Data Protection Regulation (GDPR) and applicable national (data protection) law (e.g. the Federal Data Protection Act (BDSG), the Act against Doping in Sport (AntiDopG)) as well as in accordance with the provisions of the World Anti Doping Code (WADC) or the National Anti-Doping Code (NADC), the ISTUE or Standard for Therapeutic Use Exemptions (SfMEA) and/or the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information (ISPPPI) or Standards for Data Protection (SfDS). Further information can be found at www.nada.de/datenschutzerklaerung.

TYPES OF PERSONAL INFORMATION (PI)

- The information provided by you or your physician(s) on the TUE Application Form (including your name, date of birth, contact details, sport and discipline, the diagnosis, medication, and treatment relevant to your application);
- Supporting medical information and records provided by you or your physician(s); and
- Assessments and decisions on your TUE application by ADOs (including WADA) and their TUE Committees and other TUE experts, including communications with you and your physician(s), relevant ADOs or support personnel regarding your application.

PURPOSES & USE

Your PI will be used in order to process and evaluate the merits of your TUE application in accordance with the International Standard for Therapeutic Use Exemptions. In some instances, it could be used for other purposes in accordance with the World Anti-Doping Code (Code), the International Standards, and the anti-doping rules of ADOs with authority to test you. This includes:

- Results management, in the event of an adverse or atypical finding based on your sample(s) or the Athlete Biological Passport; and
- In rare cases, investigations, or related procedures in the context of a suspected Anti-Doping Rule Violation (ADRV).

TYPES OF RECIPIENTS

Your PI, including your medical or health information and records, may be shared with the following:

- ADO(s) responsible for making a decision to grant, reject, or recognize your TUE, as well as their delegated third parties (if any). The decision to grant or deny your TUE application will also be made available to ADOs with testing authority and/or results management authority over you;
- WADA authorized staff;
- Members of the TUE Committees (TUECs) of each relevant ADO and WADA; and
- Other independent medical, scientific or legal experts, if needed.

Note that due to the sensitivity of TUE information, only a limited number of ADO and WADA staff will receive access to your application. ADOs (including WADA) must handle your PI in accordance with the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information (ISPPPI). You may also consult the ADO to which you submit your TUE application to obtain more details about the processing of your PI.

Your PI will also be uploaded to ADAMS by the ADO who receives your application so that it may be accessed by other ADOs and WADA as necessary for the purposes described above. ADAMS is hosted in Canada and is operated and managed by WADA. For details about ADAMS, and how WADA will process your PI, consult the ADAMS Privacy Policy (adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/categories/360001964873-ADAMS-Privacy-and-Security).

¹ In connection with the granting of TUEs, NADA only enters the data in ADAMS that is absolutely necessary to fulfill its obligations under the WADC and the ISTUE. Sensitive medical data such as medical findings, diagnostics, etc. will not be uploaded. Upon request, this data will only be forwarded by encrypted e-mail to WADA or other anti-doping organizations (in particular international sports federations) if they can demonstrate a legitimate interest, such as for the recognition of a TUE.

FAIR & LAWFUL PROCESSING

When you sign the Athlete Declaration, you are confirming that you have read and understood this TUE Privacy Notice. Where appropriate and permitted by applicable law, ADOs and other parties mentioned above may also consider that this signature confirms your express consent to the PI processing described in this Notice. Alternatively, ADOs and these other parties may rely upon other grounds recognized in law to process your PI for the purposes described in this Notice, such as the important public interests served by anti-doping, the need to fulfill contractual obligations owed to you, the need to ensure compliance with a legal obligation or a compulsory legal process, or the need to fulfill legitimate interests associated with their activities.

RIGHTS

You have rights with respect to your PI under the ISPPPI, including the right to a copy of your PI and to have your PI corrected, blocked or deleted in certain circumstances. You may have additional rights under applicable laws, such as the right to lodge a complaint with a data privacy regulator in your country.

Where the processing of your PI is based on your consent, you can revoke your consent at any time, including the authorization to your physician to release medical information as described in the Athlete Declaration. To do so, you must notify your ADO and your physician(s) of your decision. If you withdraw your consent or object to the PI processing described in this Notice, your TUE will likely be rejected as ADOs will be unable to properly assess it in accordance with the Code and International Standards.

In rare cases, it may also be necessary for ADOs to continue to process your PI to fulfill obligations under the Code and the International Standards, despite your objection to such processing or withdrawal of consent (where applicable). This includes processing for investigations or proceedings related to ADRV, as well as processing to establish, exercise or defend against legal claims involving you, WADA and/or an ADO.

SAFEGUARDS

All the information contained in a TUE application, including the supporting medical information and records, and any other information related to the evaluation of a TUE request must be handled in accordance with the principles of strict medical confidentiality. Physicians who are members of a TUE Committee and any other experts consulted must be subject to confidentiality agreements.

Under the ISPPPI, ADO staff must also sign confidentiality agreements, and ADOs must implement strong privacy and security measures to protect your PI. The ISPPPI requires ADOs to apply higher levels of security to TUE information, because of the sensitivity of this information. You can find information about security in ADAMS by consulting the response to ["How is your information protected in ADAMS?"](#) in our [ADAMS Privacy and Security FAQs](#) at adams-help.wada-ama.org.

RETENTION

Your PI will be retained by ADOs (including WADA) for the retention periods described in Annex A of the ISPPPI. TUE certificates or rejection decisions will be retained for 10 years. TUE application forms and supplementary medical information will be retained for 12 months from the expiry of the TUE. Incomplete TUE applications will be retained for 12 months.

CONTACT

Consult NADA Germany at datenschutz@nada.de for questions or concerns about the processing of your PI. To contact WADA, use privacy@wada-ama.org. For more information consult www.nada.de/en/privacy-policy.

Unterschrift der*des Athlet*in **Datum:**

Athlete's signature

Date

(Bei Minderjährigen oder in der Geschäftsfähigkeit Beschränkten)

Unterschrift der*des Erziehungsberechtigten bzw. des*der gesetzlichen Vertreter*in:

Parent's / Guardian's signature (if the Athlete is a Minor or has an impairment preventing him / her signing this form, a parent or guardian shall sign on behalf of the Athlete)

..... **Datum:**

Date

Bitte übersenden Sie nur vollständige Anträge auf dem Postweg an die **NADA, Ressort Medizin (Vertraulich)**, **Heussallee 38 in 53113 Bonn**. Unvollständige Anträge werden zurückgesandt und müssen erneut eingereicht werden.

Bitte fertigen Sie für Ihre Unterlagen eine Kopie der vollständigen Antragsunterlagen an und bewahren Sie diese auf.

Please submit the completed form by mail to NADA, Ressort Medizin (confidential), Heussallee 38, 53113 Bonn (keeping a copy for your records).

Für Rückfragen hierzu stehen wir Ihnen gerne unter der Telefonnummer +49 (0) 228 / 812 92 - 132 oder per E-Mail# unter medizin@nada.de zur Verfügung.

#In Ihrem eigenen Interesse beachten Sie bitte, dass herkömmliche E-Mails nicht gegen den Zugriff Dritter geschützt sind und deshalb die Vertraulichkeit gegenüber Unbefugten unter Umständen nicht gewahrt ist. Wir empfehlen eine Verschlüsselung von E-Mails mit den gängigen Verschlüsselungsmethoden.

Please consult NADA Germany at +49 (0) 228 / 812 92 - 132 (phone) or medizin@nada.de (e-mail#) for questions.

Please note, in your own interest, that conventional e-mails are not protected against access by third parties and therefore, confidentiality against unauthorized persons may not be ensured. We recommend you to use encryption when sending e-mails.