

## Kapitola VI. Závěrečná kapitola

**Shrnutí problému.** Sportovec z úvodního příběhu se cítí jako obětní beránek boje za čistotu sportu a táže se, zdali nejsou dnešní antidopingová pravidla příliš přísná a nebylo by možno doping upravit i jinak. V první kapitole bylo konstatováno, že existují tři možné způsoby úpravy dopingové problematiky, přičemž jeden z nich, úplná neexistence antidopingových pravidel, byl hned v počátku vyloučen pro svou nerealizovatelnost v současných podmínkách. Proto předcházející kapitola rozebrala pouze dva myslitelné způsoby úpravy. Prvním byl současně aplikovaný přísný přístup s použitím principu objektivní odpovědnosti, nazvaný přístup nulové tolerance. Podle této úpravy dnes existuje velká skupina zakázaných povzbuzujících látek uvedených v Seznamu, a jestliže je nějaká z nich nalezena v tělní tekutině sportovce, je kontrolovaný shledán za tento pozitivní nález zodpovědným. Druhý rozebíraný přístup se naopak vyznačuje tolerancí k povzbuzujícím látkám do té míry, do které je to pro sportovce bezpečné, přičemž se namísto kontrol přítomnosti látek v těle sportovce zaměřuje na kontrolu jeho zdravotního stavu.

**Zdraví.** Důvodů, proč se zabývat otázkou, jak nastavit antidopingová pravidla je několik, přičemž prvním je zdraví sportovce. Současná úprava, tedy přístup nulové tolerance, odůvodňuje zákaz podpůrných látek ochranou zdraví sportovců jak v době jejich aktivní kariéry, tak i po jejím ukončení. Získanou hodnotou by mělo být nejen zachované zdraví, ale i ušetřené náklady na zdravotní péči do budoucna. Naopak medicínský přístup tento argument zpochybňuje tím, že vrcholový sport je sám o sobě vysoce rizikový a zdraví neprospívající, a přitom samotný sport žádná obdobná omezení jako užívání podpůrných látek nemá. Nelze ovšem tvrdit, že medicínský přístup je proti ochraně zdraví, naopak jedním z rysů tohoto přístupu je důsledná kontrola zdravotního stavu sportovců, a tak lze konstatovat, že zájem na ochraně zdraví mají oba dva přístupy, ač k ní každý z nich dospívá jiným způsobem.

**Spravedlnost** je dalším důvodem pro regulaci látek a metod s povzbuzujícím účinkem. Dnes při použití přístupu nulové tolerance, je dopování zakázáno proto, aby se

zamezilo nespravedlivým nerovnostem mezi sportovci v soutěži. Naopak podle medicínského přístupu by dopování do určité míry bylo povoleno z toho důvodu, aby se dosáhlo vyrovnání genetických odlišností mezi sportovci. Oba dva přístupy se tak vlastně shodují v tom, že rovnost je hodnotou, kterou je třeba chránit, avšak rozcházejí se v určení, kde by rovnost, jež by určila, že právě v tom okamžiku je soutěž spravedlivá, měla ležet.

**Dobrá pověst sportu** je posledním z výše zmíněných důvodů regulace dopingu. Zastánci přístupu nulové tolerance tvrdí, že odhalený doping pověsti sportu škodí a má negativní vliv na počet diváků, sdělovacích prostředků a konečně i na množství sponzorů, kteří se zajímají o daný sport, ovšem jde spíše o konstatování, které se neopírá o žádné přesvědčivé argumenty nebo důkazy, na jejichž základě by bylo možné rozhodnout, který ze dvou nabízených způsobů úpravy dopingu je vhodnější.

**Řešení.** Analýza hodnot chráněných antidopingovými pravidly bohužel nepřináší jednoznačnou odpověď na otázku, jaký z přístupů k úpravě dopingu je lepší. Teoreticky lze použít obou dvou, protože zdraví sportovce, stejně jako spravedlnost soutěže jsou schopny ochránit oba dva přístupy. Ovšem ve skutečnosti by dnes aplikace medicínského přístupu podle J. Savulesca byla morálně problematičtější, a to kvůli konceptu genetické rovnosti.

V případě, že by antidopingová pravidla byla nastavena podle medicínského přístupu, došlo by k tomu, že sportovci, kteří by se přirozeně nepřibližovali k maximální povolené hodnotě pro určitou látku ve svém těle, měli na výběr, jestli v tomto stavu setrvají anebo se pokusí k dané hodnotě přiblížit za použití podpůrných látek a metod. To by například znamenalo, že vytrvalostní sportovec, jenž by měl nižší množství hemoglobinu v krvi než je maximální povolené množství, by si mohl vybrat, zdali to tak ponechá anebo použije přiměřenou dávku erythropoetinu.

Takováto volba by se v situaci, kdy vrcholový sport je pro závodníka povoláním a kdy lepší výsledek znamená vyšší výdělek, dala nazvat nepřímým nátlakem pro zvolení si varianty použití podpůrné látky. Celá věc by totiž nakonec dospěla do stadia, kdy by se stalo standardem, že by nejlepšími byli ti, kteří zvolili cestu použití podpůrných

látek, a tak by se nejvíce blížili k maximální povolené hranici dané látky. Druhá skupina sportovců, která by se rozhodla pro cestu bez použití podpůrných látek, by se musela smířit s pořadím v druhé části výsledkové listiny.<sup>198</sup> Startovní pole by se nám tak vlastně rozdělilo na dvě skupiny sportovců, na ty, co užívají podpůrné látky a na ty, co se pokouší o úspěch i bez nich. Zde je nutno poznamenat, že druhá skupina sportovců by se zmenšovala a zmenšovala, protože, za prvé, by bez výhledu na úspěch pomalu ztrácela motivaci trénovat a za druhé by její členi byli postupně vytlačováni výkonnějšími sportovci, kteří se rozhodli pro použití podpůrných látek. Takže nakonec by se dospělo do stavu, kdy by všichni závodníci v dané kategorii používali podpůrné látky (mimo výjimečných případů s genetickou poruchou, která by jim umožnila dosahovat hraničních hodnot hemoglobinu přirozeně).

Je důležité si uvědomit, že svět sportu není homogenní a mezi jednotlivými odvětvími jsou velké ekonomické rozdíly. Některé sporty, většinou ty olympijské, stojí na výsluní zájmu sponzorů, zatímco jiné se teprve rozvíjejí či naopak postupně zanikají. Stejně tak jsou i rozdíly mezi jednotlivými státy. Pro některé je sportovní úspěch prioritou, a proto v těchto státech do sportu plynou štědré státní dotace, zatímco jinde se sport opírá pouze o sponzoring ze soukromé sféry.

Teoreticky si lze zavedení medicínského přístupu v majetných sportech představit snáze než ve sportech se skromným rozpočtem. Majetné sporty mají už dnes dostatek prostředků jak pro hráče, tak i na zajištění kvalitní zdravotní péče a kontroly celé špičky. Ovšem v případě chudších sportů jednotlivé národní týmy dodnes s různým úspěchem řeší problémy, kde získat peníze na přípravné období a na materiál, což se posléze projevuje i ve výsledcích. Týmy se skromným rozpočtem si mohou dovolit pouze to nejnútnejší vybavení a péči. V případě, že by byl zaveden medicínský přístup, nároky na finanční rozpočet týmů by se ještě zvýšily, a naopak by se tím ztráta chudších týmů na ty bohatší ještě více prohloubila. Nedostatek financí dohromady se zájmem o

---

<sup>198</sup> Samozřejmě vždy budou existovat výjimky geneticky zvýhodněných jedinců, kteří hraničních hodnot dosahují bez podpůrných látek.

použití podpůrných látek by tak mohly vyústit v nebezpečné kompromisy mezi kvalitou a cenou podpůrných látek nebo metod. Medicínský přístup by tak vlastně vedl pouze k rovnosti šancí na genetickou rovnost, nikoliv k ní samé.

Navíc by se hrozba poškození na zdraví chudších týmů narostla neúměrně v porovnání s těmi bohatšími. Zde by bylo možné namítnout, že u chudších týmů je z důvodu omezených finančních prostředků hrozba poškození na zdraví vyšší už dnes. Takovouto námitku ovšem nelze akceptovat, protože zatímco dnes při aplikaci přístupu nulové tolerance je vlastně tato těžkost chudobě vlastní, protože, to, co by mohlo působit nebezpečí, je zakázané, tak v případě zavedení medicínského přístupu, k těžkosti chudobě vlastní navíc přistupuje i další nebezpečí pramenící z povolení podpůrných látek a metod. Takového násobení nebezpečí nelze akceptovat.

Z těchto důvodů nelze medicínský přístup, ač teoreticky možná nezávadný, v dnešních podmínkách použít.

**Závěr.** Právní úprava dopingu je jedno z klasických dilemat, které dnes nelze vyřešit takovým způsobem, aby bylo dosaženo ideálního stavu. Ponecháme-li v účinnosti současný přístup nulové tolerance, vždy se najdou sportovci, kteří se stali obětními beránky boje proti dopingu, a naopak, v případě že se zavede Savulescův medicínský přístup, vždy tu bude existovat nebezpečí, že sítím lékařských kontrol projde sportovec, kterému by neměl být start povolen, ať už kvůli ochraně jeho zdraví anebo kvůli zaručení spravedlnosti soutěže.

Dnes lze teoreticky použít oba dva přístupy, avšak v dnešních podmínkách lze vzhledem k nerovnostem jak mezi sporty, tak mezi státy, aplikovatelný pouze přístup nulové tolerance. Do budoucna, v případě, že se tyto nerovnosti alespoň do určité míry vyrovnají a společnost přijme skutečnost, že hrát do nekonečna hru na kočku a myš mezi vynálezci podpůrných látek a testů pro jejich zjištění nemá smysl, lze si představit i zavedení medicínského přístupu.

Do té doby, pokud tato doba vůbec někdy nastane, by bylo vhodné zaměřit se na zjemnění tvrdosti současně uplatňovaného principu objektivní odpovědnosti, například jako k tomu nedávno došlo rozšířením seznamu specifických látek. V případě, že se to

podají, bude méně obětních beránek a sportovci s příběhem, jako je ten úvodní, budou smět dál snít svůj olympijský sen.