

Anlage 2 a

[verbleibt in der Untersuchungsstelle]

Sportärztlicher Untersuchungsbogen Landes-Kader

Gesundheitsbeurteilung

Vorbemerkung

Mit der Berufung Ihres Kindes in den Landeskader ist eine medizinische Gesundheitsuntersuchung erforderlich. Sie dient der Feststellung der allgemeinen Belastbarkeit für den Leistungssport, um gesundheitliche Schäden wegen erhöhter körperlicher Belastbarkeit zu vermeiden. Im Rahmen der Grunduntersuchung werden personenbezogene Daten, insbesondere auch Gesundheitsdaten, verarbeitet. Gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. a) DS-GVO bzw. § 13 Abs. 2 Nr. 1 DSGVO muss die betroffene Person in die Verarbeitung besonders sensibler personenbezogener Daten, zu denen auch Gesundheitsdaten zählen, einwilligen.

Wir müssen darauf hinweisen, dass eine nicht erteilte Einwilligung und / oder ein Widerruf der Einwilligung die weitere Teilnahme Ihres Kindes Trainingsbetrieb ausschließen kann. Denn Beides kann zur Folge haben, dass durch unsachgemäßes Training die Gesundheit Ihres Kindes gefährdet wird. Eine solche Verantwortung können wir nicht übernehmen. Wir bitten Sie daher um Unterzeichnung folgender

Einverständniserklärung.

Wir sind damit einverstanden, dass eine sportärztliche Gesundheitsuntersuchung unserer Tochter/unsere Sohn und die damit verbundene notwendige medizinische Diagnostik (z. B. Blutentnahme, Röntgenuntersuchung) durchgeführt werden. Des Weiteren erklären wir uns mit der Verarbeitung der im Rahmen der Untersuchung erhobenen personenbezogenen Daten im Untersuchungszentrum einverstanden.

Dazu gehört auch, dass das sportmedizinische Untersuchungsergebnis dem Verband, bei dem unser Kind trainiert, mitgeteilt wird. Die Mitteilung erfolgt nur soweit und in dem Umfang, wie dies für das Training erforderlich ist.

Wir sind mit der Nutzung der Daten zu wissenschaftlichen Zwecken in anonymisierte Form einverstanden

Die Einwilligung können wir jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung hierdurch berührt wird. Den Widerruf richten wir an den Datenschutzbeauftragten des Landessportbundes Thüringen (Jürgen Warnicke, [0361] 340 54 31, datenschutz@lsb-thueringen.de).

Zu den Folgen eines Widerspruchs habe ich die Vorbemerkungen gelesen.
Die Datenschutzinformation habe ich erhalten.

Unterschrift (Sportler, Sorgeberechtigte)

Ort der Untersuchung

Datum

[A] Persönliche Daten (Angaben Eltern bzw. Sportler)

Name: Vorname: Geb.-Datum:

Straße: PLZ + Ort: Geschlecht:

Hauptsportart:..... Verband: Trainer:

[B] Sportanamnese (Angaben Eltern bzw. Sportler)

Sportliche Betätigung bisher

.....

.....

Anzahl der Trainingsjahre in der Hauptsportart

Trainingsstunden pro Woche derzeitig

[C] Allgemeine Anamnese [Angaben Eltern bzw. Sportler]

Bisherige Erkrankungen :

Bisherige Verletzungen :

Bisherige Krankenhausaufenthalte :

Bisherige Operationen :

Bisherige Impfungen [bitte Impfausweis mitbringen]:

Bisherige Röntgenstatus [evtl. Röntgen-Aufnahmen mitbringen]:

Derzeitige Medikamente und Zusatzstoffe:

Bei weiblichen Sportlern Einlegeblatt 2b benutzen

Anlage 2 b Gynäkologische Fragen

[verbleibt in der Untersuchungsstelle]

Alter bei 1. Periode: Jahre

Ist die Periode regelmäßig? Ja
Nein
Dauer Tage

Zeitpunkt der letzten Periode

am:

Verwenden sie schwanger-
schaftsverhütende Mittel?

Nein
Ja
Pille welche?
Spirale
Sonstiges

Zahl der Schwangerschaften

Zahl der Geburten

Ist die Leistungsfähigkeit während der
Menstruation herabgesetzt? Ja Nein

Anmerkungen des Arztes:.....

.....

.....

Anlage 2 c

[verbleibt in der Untersuchungsstelle]

[D] Allgemeinbefund

[Auffälligkeiten] [Zutreffendes markieren, nicht Zutreffendes streichen]

Körpergröße:cm Körpergewicht:kg

Sinnesorgane	nein	ja
Halsregion	nein	ja
Lunge	nein	ja
Abdominalorgane	nein	ja
Nervensystem	nein	ja
Nasen-/Rachenraum	nein	ja
Zähne	nein	ja
Herz/Kreislauf	nein	ja
Gefäßsystem	nein	ja
Haut	nein	ja

Bemerkungen:

[E] Kardiologisch-Zirkulatorische Gesundheitsbeurteilung

Ruhe-/Belastungs-EKG auffällig: nein ja

EKG-Bemerkungen:

Ruhe Blutdruck: mmHg höchster Belastungs-Blutdruck: mmHg

höchster Belastungswert [auf dem-Ergometer]: Watt/kg m/s

Leistungstest

Fahrrad [Watt]	Laufband [m/s]	Zeit	HF [min ⁻¹]	RR	andere Meßgrößen
	Ruhe				
50	2,5				
100	3,0				
150	3,5				
200	4,0				
250	4,5				
300	5,0				
350	5,5				
400	6,0				
450	6,5				
Erholung		1. min			
		3. min			
		5. min			

[F] Laborwerte

BSG: Hb: Hk: Leuko:

Diff.-Blutbild:
.....

Urin: Prot.: Gluk.: Sed.:

Labor-Bemerkungen:

[G] Orthopädischer Untersuchungsbefund

auffälliger Befund [Zutreffendes kennzeichnen, nicht Zutreffendes streichen und unter Bemerkungen ausführlich angeben]

Beckenstellung	ja	nein
Wirbelsäule (Haltung) Krümmungsverhältnisse	ja	nein
Wirbelsäulenbeweglichkeit	ja	nein
Hüftgelenk	ja	nein
Kniegelenk	ja	nein
Sprunggelenk	ja	nein
Füße	ja	nein
Untere Gliedmaßen (sonstiges)	ja	nein
Schulter	ja	nein
Ellenbogen	ja	nein
Hand	ja	nein
Finger	ja	nein
Obere Gliedmaßen (sonstiges)	ja	nein

Bemerkungen:

Muskelfunktionsprüfung nach Janda	
Name :	Vorname:
Datum:	



Haltungstyp	Rundrücken			Beckenschiefstand		
	Hohlrunder Rücken			Fußform	Senkspreiz	
	Flachrücken				Hohlfuß	
	Skoliose				Knickfuß	

Verkürzung	rechts	links
oberer Trapezius Trapezius descendens		
Großer Brustmuskel Pectoralis major		
Lumbaler Rückenstrecker Erector spinae lumbalis		
Lendendarmbeinmuskel Iliopsoas		
Gerader Oberschenkelstrecker Rectus femoris		
Dreiköpfiger Wadenmuskel Triceps surae		

Abschwächung	rechts	links
mittlere / untere Schulterblattfixatoren		
Gerade Bauchmuskulatur Rectus abdominis		
Schräge Bauchmuskulatur Obliquus abdominis		
Großer Gesäßmuskel Gluteus maximus		
Hüftabduktoren		
Kurze Fußmuskulatur		

Stufe 5:	normale Kraftfähigkeit
Stufe 4:	leichte Abschwächung
Stufe 3:	deutliche Abschwächung

Stufe 0:	normale Dehn-/Entspannungsfähigkeit
Stufe 1:	leichte Verkürzung/Verspannung
Stufe 2:	deutliche Verkürzung/Verspannung

Empfehlung:

Anlage 2e

[Zusammenfassende Darstellung zur Weiterleitung an die/ den Sportler*in und den betreuenden Arzt]

Ergebnis der Sportmedizinischen Untersuchung

Name, Vorname :
Geburtsdatum :
Untersuchungsdatum:

Sportart :
Kader :

Anamnese:

Körperlicher Befund:

EKG:

Ergometrie:

Labor:

Beurteilung:

Tauglich mit Einschränkungen tauglich nicht tauglich

Einschränkungen:

Datum:

Unterschriften

