

Ärztliche Bescheinigung/Formblatt

erstellt von Priv. Doz. Dr. Michael Weiß, Sportmedizinische Abteilung der
Universitätsklinik Heidelberg

Unbedenklichkeitserklärung hinsichtlich des Spielens

in den beantragten Spiel- und Altersklassen

(§ 4 der DBB-Jugendspielordnung)

1. Anamnese

	ja	nein
schwerwiegende allgemeine Vorerkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
schwerwiegende Verletzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorliegen chrpnischer Erkankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorliegen entzündlicher Streuherde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Allgemeiner und internistischer Befund

	ja	nein
guter Allgemeinzustand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
guter Ernährungszustand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
guter Kräftezustand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ödeme, Cyanose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kopf und Hals o.B. (Sinnesorgane, Nasen-, Rachenram, Zähne, Lymphknoten, Schilddrüse)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pathol. Herztöne und -geräusche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
auffallender Tastbefund der Bauchorgane/Nieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
abweichender neurologischer Status	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
abweichender Gefäß-Status	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orthostase-Prüfung o.B.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einschränkung der Kreislauffunktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Puls und Blutdruck

Ruhe

Puls: _____ RR: _____

nach 30 Kniebeugen (1 Min.)

Puls: _____ RR: _____

Ergebnis der EKG-Aufzeichnungen

Ergebnis des Blutbildes

BKS	Hb
Ery	Leuko

Ergebnis des Urinstatus

Zucker	Eiweiß	Ketone
Blut	Nitrit	

ggf. Urinsediment

Seniorenerklärung 1994/Formblatt 1

Name: _____

3. Haltungs- und Bewegungsapparat

		ja	nein
Wachstumsstörungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wirbelsäulen	z.B. M. Scheuermann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hüfte	z.B. M. Perthes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Knie	z.B. M. Schlatte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige		
Normabweichende Befunde			
Wirbelsäulen	z.B. Skoliose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Rundrücken		
Schulter	z.B. Distension	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Subluxation		
ob. Extremität	z.B.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Achsenfehlstellung		
Hüfte	z.B. Dysplasie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Knie	z.B. Chondropathic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Patelladyspl.		
Sprunggelenk	z.B. Bandapparat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Füße	z.B. Knick-, Senk-, Spreizfuß	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beurteilung der/des

	zart	normal	fest/kräftig
Knochenbau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muskulatur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bindegewebe/Gelenkführung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gelenkführung

	hypermobil	locker
wo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

allgemeine Belastbarkeit des Skeletts

	ja	nein
gut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

eingeschränkt wo:

	ja	nein
zusätzliche fachorthopädische- sportmedizinische Begutachtung erforderlich;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zusätzliche fachinternistische Begutachtung erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aufgrund der o.g. und sonstiger Befunde besteht:

	ja	nein
allgemeine Sporttauglichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einsatzfähigkeit in höheren Altersklassen der Seniorenklasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel des Arztes