

Anforderungen im DBV-Leistungssport: regelmäßige Sporttauglichkeitsbescheinigung

DBV Leistungssport

Stand: April 2019

Verteiler:

Eltern und Spieler*

- des NK2-Bundeskaders
- des DBV Perspektivteams (PET) U19/16
- der DBV Talentteams Deutschland U15 und U13

DBV:

Präsidium

Jugendausschuss

Leistungssportpersonal

BLV:

Geschäftsstellen

Jugendwarte

Trainer/-innen der BLV

Liebe Spielerinnen und Spieler, liebe Eltern,
liebe Trainerinnen und Trainer,
liebe Funktionäre,

nach den Vorgaben des Deutschen Olympischen Sportbundes (DOSB) muss jeder Bundeskaderspieler (NK1, EK, PK- und OK-Kader) einmal im Jahr eine sportmedizinische Untersuchung zum Nachweis der Leistungssporttauglichkeit absolvieren. Diese wird durch den Bund per Kostenübernahme finanziert.

Der DBV ist angehalten, die Durchführung der sportmedizinischen Untersuchung seiner Kaderathleten sicherzustellen. Daraus abgeleitet sind für den DBV neben den Bundeskaderspielern auch alle NK2-Bundeskader sowie Spieler/-innen des DBV-Perspektivteams U19-16 und der DBV-Talentteams U15 und U13 verpflichtet, eine (Leistungs-) Sporttauglichkeit nachzuweisen, um für nationale und internationale Maßnahmen nominiert werden zu können.

Aus der Beurteilung muss hervorgehen, dass auf Basis der durchgeführten Untersuchungen keine die Sporttauglichkeit einschränkenden Erkrankungen vorliegen und eine **Sporttauglichkeitsbescheinigung (nicht älter als 12 Monate zum jeweiligen Stichtag)** ausgestellt wurde, um eine unbedenkliche Ausübung des Badmintonsports zu gewährleisten. Nur so können mögliche Fehlentwicklungen verhindert werden. Aus diesem Grund bestehen folgende Empfehlungen an die Untersuchung (siehe Tabelle auf der Folgeseite, angelehnt an die sportmedizinische Konzeption des DOSB, 2010):

- **Untersuchung durch qualifizierte, erfahrene Sportmediziner**
- **Umfangreiche Anamnese**
- **Belastungs- und Ruhe-EKG im Rahmen einer Ergometrie**
- **Ausführliche orthopädische Untersuchung des Bewegungsapparates mit Angabe des Bewegungsumfanges (Schwerpunkt auf Schulter und Hüfte)**
- **Internistische Untersuchung (inkl. Ruhe-EKG, Blutdruck; ggf. Laborwerte, Belastungs-EKG und Echokardiographie)**

Die Krankenkassen übernehmen/unterstützen diese Form von Untersuchungen möglicherweise, Hinweise dazu z. B. hier: [Informationen über Krankenkassenleistungen](#)

Wir möchten Sie bitten, die Ergebnisse dieser Sporttauglichkeitsuntersuchung eingescannt im Rahmen der Bundeskaderanträge (zum 01.11. eines Jahres) an das DBV-Kadergremium oder bei fehlendem Bundeskaderantrag bis spätestens zum 28.02. des jeweiligen Folgejahres) an die DBV-Geschäftsstelle zu schicken.

Deutscher Badminton-Verband e.V., z. Hd. Frau Tanja Kruppa

Email: tanja.kruppa@badminton.de oder office@badminton.de

Bei Nichteinhaltung oder -einsendung der Sporttauglichkeit behält sich der DBV zum Schutz der Spieler vor, ein Nominierungsverbot zu erteilen.

* Aus Gründen der Lesbarkeit wurde im Text die männliche Form gewählt, die Angaben beziehen sich jedoch auf Angehörige aller Geschlechter.



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Anforderungen im DBV-Leistungssport: regelmäßige Sporttauglichkeitsbescheinigung

DBV Leistungssport

Stand: April 2019

Tabelle: Übersicht über sportartspezifische, inhaltliche Erwartungen und Empfehlungen bei Sporttauglichkeitsuntersuchungen (weitere [Informationen im Bereich Sportmedizin des DOSB](#), inkl. Standard SMU-Bogen)

Untersuchungsbereiche		U13	U15	U19	O19	Bemerkungen
Anamnese	Information Allergien	X	X	X	X	ggf. Vorlage Allergiepass
	Übersicht Impfstatus	X	X	X	X	ggf. Vorlage Impfpass
	Information Zahnarzt-Kontrolle	X	X	X	X	Durchführung durch Zahnarzt
	Information Augenarzt-Kontrolle		X	X	X	Durchführung durch Spezialist
	Informationen zur Familienhistorie	X	X	X	X	z. B. plötzlicher Herztod
EKG	Ruhe-EKG	X	X	X	X	
	Belastungs-EKG		X	X	X	
Belastung	Laktatdiagnostik			X	X	
Labor	Urin	X	X	X	X	
	Blut			X	X	
Orthopädie <small>siehe auch DOSB-Untersuchungsbogen</small>	Füße (insb. Fußsohle, Zehengelenk)	X	X	X	X	Einbeinbalancefähigkeit plantigrad (geschlossene Augen) und Aufrichtung in den Zehenstand
	Sprunggelenk	X	X	X	X	Talusvorschub, seitliche Aufklappbarkeit, Beweglichkeit (Instabilität) USG, weitere Tests nach akuter Verletzung
	Knie	X	X	X	X	funktionelle Beinachsenstabilität: Einbein-Kniebeuge zunächst in habitueller Durchführung, folgend mit aufrechtem Oberkörper, ggf. weitere dynamische Tests
	Hüfte	X	X	X	X	Impingementtests, Drehmannzeichen, funktionelle Beinachsenstabilität (Knie), ggf. Widerstandstestung Hüftabduktion in Seitlage <u>(Unauffällige) Normwerte:</u> Extension/Flexion 10/0/130° Abduktion/Adduktion 45/0/30° Außen-/Innenrotation 45/0/30°
	Rumpf/WS/ISG	X	X	X	X	
	Schulter	X	X	X	X	Rotatorenmanschetten-, Labrum-, Impingement-, lange Bizepssehnen-tests, Laxizitätstest (Sulcus-Zeichen, Apprehensionstest)
	Ellbogen	X	X	X	X	Seitenbandstabilität, Überstreckbarkeit, ggf. Widerstandstestung Hand-/Fingergelenkextensoren/-flexoren
	Handgelenk/Finger	X	X	X	X	Testung auf Hypermobilität Fingergelenke
	Muskulatur (Dysbalancen)	X	X	X	X	Flexibilitätstest Hamstrings, Quadrizeps, Hüftbeuger, Gastrocnemius, soleus, ggf. tiefe Zehenflexoren, Priorität Symmetrie und Diskrepanz Agonist/Antagonist
	Körperhaltung	X	X	X	X	Beschreibung statische habituelle Haltung, Scapulae alatae und protrahierte Schulterstellung
Innere Medizin	Echokardiographie			X	X	
	Blutdruck	X	X	X	X	
		<i>x: Empfehlungen</i>				grundsätzliche Dokumentation von Schmerz inkl. Lokalisation (z. B. endgradige Beugung in der Leiste)
		<i>Erwartungen</i>				

Die Untersuchungen können durch DBV-Verbandsarzt [Dr. Thomas Allroggen](#) (Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie) gesichtet werden. Eine Kontaktaufnahme ist jederzeit möglich.

* Aus Gründen der Lesbarkeit wurde im Text die männliche Form gewählt, die Angaben beziehen sich jedoch auf Angehörige aller Geschlechter.

