Verletzt und nun? Vorgehen im Verletzungsfall von Kaderathlet:innen

Verletzungen sind leider im Leistungssport nicht völlig auszuschließen. Eine gute und schnelle Versorgung und Betreuung sind im Verletzungsfall das A und O.

Der NWJV verfügt über ein medizinisches Netzwerk unter Führung der Verbandsärzte Maxime Lambert (NWJV) und Christophe Lambert (DJB).

Athletiktrainerin Miryam Roper ist im Verletzungsfall für alle Kaderathleten und -athletinnen die Ansprechpartnerin.

Du bist Kaderathlet:in und hast Dich verletzt? Hier erfährst Du, wie es nun weitergeht.

1. Informiere deine zuständigen Trainer:innen und fülle das Verletzungsprotokoll aus.
2. Lass dich möglichst umgehend medizinisch untersuchen.
3. Informiere deine zuständigen Trainer:innen über die Diagnose und den Behandlungsplan.
4. Befolge die medizinischen Anweisungen von Arzt/Ärztin bzw. Physiotherapeut:in und stimme mit deinen zuständigen Trainer:innen einen einheitlichen Trainingsplan während deiner Rehabilitation ab.
5. Steige erst wieder ins normale Training ein, wenn du die offizielle Freigabe dafür erhalten hast.

Formblatt 1 Verletzungsprotokoll

Vorname, Name	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Gewichtsklasse	<input type="text"/>
Verein	<input type="text"/>
Kaderstatus	<input type="text"/>

Was ist passiert? (Verletzungsmechanismus)

Wann und wo hast du dich verletzt? (Datum, Zeit, Maßnahme, Ort)

Ist die Verletzung wiederkehrend? ja nein

Wenn ja, wann ist es zum ersten Mal passiert und wie oft seither?

Hast du deine Trainer:innen informiert? ja nein

	☐ nein	☐ ja	Name Trainer:in	Datum:
Heimtrainer:in	☐	☐	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Landestrainer:in	☐	☐	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Athletiktrainer:in	☐	☐	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bundestrainer:in	☐	☐	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Hast du dich medizinisch untersuchen lassen? ja nein

Name, Anschrift Arzt/Ärztin	Datum:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Name, Anschrift Physiotherapeut:in	Datum:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Diagnose

Operation notwendig?

 ja nein

Wenn ja, wann und wo operiert?

Behandlungsplan

Voraussichtlicher Wiedereinstieg (Prognose)

Athletiktraining	<input type="text"/>
Techniktraining	<input type="text"/>
Randoritaining	<input type="text"/>
Wettkampf	<input type="text"/>

Freigabe zum Wiedereinstieg durch Arzt/Ärztin und Athletiktrainer:in

	möglich ab: (Datum)	Unterschrift Arzt/Ärztin	Unterschrift Athletiktrainer:in
Athletiktraining	<input type="text"/>	_____	_____
Techniktraining	<input type="text"/>	_____	_____
Randori	<input type="text"/>	_____	_____
Wettkampf	<input type="text"/>	_____	_____

Information zur Verarbeitung der erhobenen Daten und zum Schutz der personenbezogenen Daten

Zur Erfüllung der Fürsorgepflicht und Betreuung im Verletzungsfall unserer Kadermitglieder müssen durch den NWJV personen- und gesundheitsbezogene Daten erhoben werden. Der NWJV hält ausdrücklich fest, dass ausschließlich für den Zweck der optimalen Versorgung des oder der Athlet:in erforderliche Daten erhoben und verarbeitet werden.

Alle Daten werden streng vertraulich behandelt. Die Daten dienen weiter als Teil der Verletzungshistorie und zur Trainingssteuerung derselben Person und werden sieben (7) Jahre nach Kaderausscheiden gelöscht. Ein früheres Löschen kann jederzeit formlos beim NWJV beantragt werden. Betroffenen stehen zudem Auskunftsrechte über die Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten durch den NWJV, Rechte auf Berichtigung unrichtiger Daten, Einschränkung der Verarbeitung und Datenübertragbarkeit der eingebrachten Daten sowie das Recht auf Widerspruch gegen eine bestimmte Verwendung und auf Grund einer Verarbeitung berechtigten Interesses zu. Einmal erteilte Einwilligungen können gegenüber des NWJV jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Was für Daten werden erhoben?

Name, Geburtsdatum, Gewicht, Anamnese zur medizinischen Vorgeschichte und Behandlung soweit dies die Verletzung und Rehabilitation betrifft. Die vorgenannten Informationen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten sowie die Aufklärung über die Rechte als betroffene Person wurden zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Name und Unterschrift

Bei Minderjährigen, die das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet haben:

Ort, Datum

Name und Unterschrift der Eltern bzw. Sorgeberechtigten

Einverständniserklärung zur Weitergabe von Daten an ausdrücklich festgehaltene Personen bzw. Institutionen zu einem definierten Zweck.

Ich erkläre ausdrücklich mein Einverständnis, dass die erhobenen Daten an folgende Person(en) (Trainer:innen, medizinisches Fachpersonal) oder Institution(en) (Verein, Verband) weiter gegeben werden dürfen. Ich wurde darüber informiert / aufgeklärt, dass ich mein Einverständnis jederzeit und formlos zurückziehen kann. Der NWJV wird ab diesem Moment keine Daten mehr mit den unten aufgeführten Person(en) / Institution(en) teilen. Dies betrifft insbesondere auch Diskussionen / Besprechungen. Im Zeitraum der aufrechten Einwilligung übermittelte / geteilte Informationen liegen im Verantwortungsbereich der unten aufgeführten Person(en) / Institution(en) und damit außerhalb des Verantwortungsbereiches des NWJV.

Eine Löschung muss ggf. persönlich und direkt dort beantragt werden.

Person(en) / Institution(en):

Geschäftsstelle des Nordrhein-Westfälischen Judo-Verbandes
Friedrich-Alfred-Allee 25
47055 Duisburg
Telefon: 0203 7381-622
Mail: info@nwjv.de

Zweck der Weitergabe:

Einschränkungen:

Ort, Datum

Name und Unterschrift

Bei Minderjährigen, die das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet haben:

Ort, Datum

Name und Unterschrift der Eltern bzw. Sorgeberechtigten