

Tauglichkeitsuntersuchung für Fallschirmspringer

Untersuchungs- und Beurteilungskriterien

für die ärztliche Tauglichkeitsuntersuchung von Fallschirmspringern, Herausgegeben von der medizinischen Arbeitsgruppe des Deutschen Fallschirmsport Verbandes (DFV) als Empfehlung für Haus- und Sportärzte.

Allgemeine Hinweise

Der Fallschirmsport kann heute von jedem durchschnittlich Gesunden betrieben werden (Mindestalter 16 Jahre; Ausnahmen sind möglich !). Die Anforderungen an den Bewegungsapparat sowie das Herz- und Kreislaufsystem sind in der Regel geringer, als bei vielen anderen Sportarten, Folgende Kriterien schließen eine Tauglichkeit in der Regel aus bzw. führen zu einer zeitlichen Untauglichkeit. In Zweifelsfällen ist eine Überweisung zum Fliegerarzt oder eine Rücksprache mit Ärzten vom DFV (Tel.: 06836 / 92306) zu erwägen.

Tauglichkeitsuntersuchungen sind alle 2 Jahre zu wiederholen.

1. Herz und Kreislauf

- manifeste koronare Herzerkrankungen
- Zustand nach Herzinfarkt
- Herzinsuffizienz
- Hochdruck mit Blutdruckwerten über 180/100 mmHG in Ruhe

2. Atmungsorgane

Die Atmungsorgane müssen frei von allen akuten und chronischen Erkrankungen sein, die die Leistungsfähigkeit der Lunge erheblich beeinträchtigen. Ausschlußkriterien sind u.a.

- Therapierefraktäres Asthma bronchiale
- Neigung zu Spontan-Pneumothorax
- hochgradiges Lungenemphysem

3. Endokrines System

Bewerber mit insulinpflichtigen Diabetes erhalten im Tauglichkeitsattest den Vermerk: "Nur mit Öffnungsautomat"

4. Bewegungsapparat / Extremitäten

- schwere Funktionsstörungen der oberen und unteren Extremitäten
- schwere Bewegungseinschränkungen und Instabilität der Wirbelsäule
- habituelle Schulterluxationen
- künstlicher Gelenkeinsatz

5. Blut und blutbildende Organe

- hochgradige Anämien

6. Augen und Sehschärfe

- eine korrigierte Sehschärfe von weniger als 0,5
- Einäugigkeit (nur bei Erstuntersuchungen)
- erhebliche Gesichtsfeldausfälle (augenärztliche Abklärung)

7. Hals, Nasen, Ohren

Alle akuten, chronischen oder progressiven pathologischen Veränderungen der äußeren, mittleren oder inneren Ohren, die den Bewerber bei der sicheren Ausübung des Sportes beeinträchtigen können.

8. Nervensystem und Psyche

Alle neurologischen und psychischen Auffälligkeiten, bei denen eine Beeinträchtigung der sicheren Ausübung zu befürchten ist (z.B. Psychosen, Psychopathien, Suchtleiden mit Alkohol und Drogenabusus).

Ärztliche Untersuchungsstelle

Dr. med. _____

TAUGLICHKEITSATTEST für FALLSCHIRMSPRINGER

Herr/Frau _____ geb. am _____ in _____

wurde am _____ zur Feststellung der Tauglichkeit als Fallschirmspringer untersucht.

Erstuntersuchung / Nachuntersuchung

Ergebnis der Untersuchung:*

TAUGLICH

NICHT-TAUGLICH

Während des Springens ist eine Sehhilfe zu tragen ja nein

Die regelmäßige Nachuntersuchung erfolgt nach 2 Jahren.

Frühere Nachuntersuchung spätestens am: _____

Bemerkungen (z.B. zeitliche Einschränkung der Tauglichkeit oder Auflagen):

(Bei Feststellung der Nichttauglichkeit: Dem Bewerber wurde mitgeteilt, daß er eine Überprüfung der Feststellung durch eine fliegerärztliche Untersuchungsstelle vornehmen lassen kann.)

Ort, Datum

Stempel

Unterschrift des Arztes

* Zutreffendes bitte ankreuzen !

Ausfertigung für den / die Bewerber/in

Tauglichkeitsuntersuchung für Fallschirmspringer

Bewerberfragebogen (verbleibt beim Arzt)

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen gewissenhaft und bringen ihn zu ärztlichen Tauglichkeitsuntersuchung mit.

Stempel der Untersuchungsstelle

Familienname	Geburtsdatum
Vor- und ggf. Geburtsname	Geburtsort
Straße	Staatsangehörigkeit
PLZ / Wohnort	Beruf

Letzte Tauglichkeitsuntersuchung für Fallschirmspringer	Springerische Zwischenfälle seit letzter Untersuchung	Gesamtsprungzahl	Erst-Untersuchung
keine	keine	Spr.	
Datum	Datum	Seit letzter Untersuchung	Nach-Untersuchung
		Spr.	
Wo ?	Art ?	Letzte 6 Monate	Kontroll-Untersuchung
		Spr.	

Im Fallschirmsport aktiv seit	Vorwiegend privat	Vorwiegend beruflich
-------------------------------	-------------------	----------------------

Trafen oder treffen gegenwärtig eine oder mehrere der folgenden Tatsachen für Sie zu ?

	Nein	Ja		Nein	Ja
Häufige oder starke Kopfschmerzen			Magen-/Darm-/Lebererkrankungen		
Schwindel- oder Ohnmachtsanfällen			Zuckerkrankheit / Diabetes		
Bewußtseinsstörung oder Bewußtlosigkeit			Blut in Urin		
Kopfverletzungen nach Unfall			Epilepsie / Anfälle		
Sonstige Unfallverletzungen			Nervliche Beschwerden		
Augenbeschwerden			Gewöhnung an Medikamente oder Suchtmittel		
Ohrenbeschwerden			Gewöhnung an Alkohol		
Blutdruck erhöht / erniedrigt			Selbsttötungsversuch		
Herzbeschwerden			Erkrankung von Gelenken / Wirbelsäule		
Brustschmerzen			Sonstige Erkrankungen		

Ärztliche Behandlung - letzte 5 Jahre:

von-bis	Name / Anschrift von Klink / Arzt	Nein	Ja (Grund der Behandlung bitte eintragen)

Regelmäßige Einnahme von Medikamente:

Nein	Ja	Mittel	Grund	von - bis

Wer bei dieser Untersuchung wissentlich oder grob fahrlässig falsche, unvollkommene oder zur Irreführung geeignete Angaben macht, setzt sich der Gefahr des Ausschlusses von der Ausbildung bzw. des Widerrufs der Erlaubnis aus. Der Bewerber kann sich zudem durch falsche Angaben selbst gefährden - ohne Verschulden des untersuchenden Arztes. Die Feststellung über Untauglichkeit trifft der untersuchende Arzt. Im Fall der Überprüfung des Tauglichkeitsurteil kann sich der Bewerber an eine fliegerärztliche Untersuchungsstelle oder an einen Arzt des Deutschen Fallschirmsport Verbandes (DFV) wenden. Der Bewerber bestätigt, daß er hiervon Kenntnis genommen hat und mit der vorgesehenen Handlungsweise einverstanden ist. Er erklärt desweiteren, daß er sich körperlich fit fühlt und nimmt nicht an einer Erkrankung leidet, von der er glaube, daß sie zu einer gefährlichen Situation führen könne.

Tauglichkeitsuntersuchung für Fallschirmspringer

Untersuchungsbogen*

Für die ärztliche Tauglichkeitsuntersuchung von Fallschirmspringern. Herausgegeben vom Deutschen Fallschirmsport Verband (DFV) als **Empfehlung** für Haus- und Sportärzte, (siehe auch Formblatt Untersuchungs- und Beurteilungskriterien).

Name, Vorname (Bewerber)

Geburtsdatum

Allgemeinzustand	
Herz- und Kreislauf Blutdruck, Puls, Rhythmus, Auskultation, Perkussion	
Atmungsorgane Auskultation und Perkussion der Lunge	
Augen und Sehschärfe Inspektion des äußeren Auges, Gesichtsfeldprüfung (grobe Prüfung), Sehschärfeprüfung (Lesetafel / korrigierte Sehschärfe mind. 0,5)	
Hals, Nasen, Ohren Äußeres Ohr, Mittelohr, Nasennebenhöhlen, Trommelfelle, Durchgängigkeit der Tuben, Labyrinth / Gleichgewicht, Gehör (Umgangssprache)	
Bewegungsapparat Gliedermaßen und Gelenke (Beweglichkeit, Kraft, Stabilität des Bandapparates), Wirbelsäule und Rumpfmuskulatur (Beweglichkeit, Stabilität, Kraft)	
Nervensystem und Psyche Reflexstatus, Psychischer Gesamteindruck, Nervensystem	
Zusatzuntersuchungen (nur erforderlich bei unklaren Befunden)	

Je nach Untersuchungsaufwand sind DM 50,- bis DM 120,- angemessen.

* (Ausfertigung für den Arzt)

Ort, Datum

Unterschrift

