

## Tauglichkeitsuntersuchung für Fallschirmspringer B E W E R B E R F R A G E B O G E N (verbleibt beim Arzt)

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

Stempel der Untersuchungsstelle 

### Angaben zum Patienten:

Name	Vorname
geboren am	geboren in
Straße + Hausnr.	PLZ + Ort
Staatsangehörigkeit	Beruf

Letzte Tauglichkeitsuntersuchung für Fallschirmspringer	Springerische Zwischenfälle seit letzter Untersuchung	Gesamtsprungzahl Sprünge:	Erst-Untersuchung <input type="checkbox"/>
Datum	Datum	Seit letzter Untersuchung Sprünge:	Nach-Untersuchung <input type="checkbox"/>
Wo?	Art?	Letzte sechs Monate Sprünge	Kontroll-Untersuchung <input type="checkbox"/>

Im Fallschirmsport aktiv seit: vorwiegend privat/beruflich (bitte wählen)

**Vor- und Zuname Bewerber:** \_\_\_\_\_

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

	ja	nein		ja	nein
Häufige oder starke Kopfschmerzen			Magen/Darm/Lebererkrankungen		
Schwindel- oder Ohnmachtsanfälle			Zuckerkrankheit/Diabetes		
Bewusstseinsstörung/Bewusstlosigkeit			Blut im Urin		
Kopfverletzung nach Unfall			Epilepsie/Anfälle		
Sonst. Unfallverletzungen			Nervliche Beschwerden		
Augenbeschwerden			Gewöhnung an Medikamente/Suchtmittel		
Ohrenbeschwerden			Gewöhnung an Alkohol		
Blutdruck erhöht/erniedrigt			Selbsttötungsversuch		
Herzbeschwerden			Erkrankung von Gelenken / Wirbelsäule		
Brustschmerzen			Sonstige Erkrankungen (welche?)		

Sonstige Erkrankungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Ärztliche Behandlung – letzte 5 Jahre**

von – bis	Name + Anschrift von Klinik/Arzt	Grund der Behandlung

**Regelmäßige Einnahme von Medikamenten:**

Medikament	Grund	von - bis

**Vor- und Zuname Bewerber:** \_\_\_\_\_

## UNTERSUCHUNGSBOGEN

*als Empfehlung für Tauglichkeitsuntersuchung für Fallschirmspringer*

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

**Vor- und Zuname Bewerber:**

---

## TAUGLICHKEITSUNTERSUCHUNG für Fallschirmspringer

### Untersuchungs- und Beurteilungskriterien

für die ärztliche Tauglichkeitsuntersuchung von Fallschirmspringern, herausgegeben von der medizinischen Arbeitsgruppe des DFV in 2003 als Empfehlung für Haus- und Sportärzte

#### Allgemeine Hinweise:

Der Fallschirmsport kann heute von jedem durchschnittlich Gesunden betrieben werden (Mindestalter 14 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 Flugmediziner zu erwägen.

#### 1.) Herz und Kreislauf

- manifeste koronare Herzerkrankung
- Zustand nach Herzinfarkt
- Herzinsuffizienz
- Hochdruck mit Blutdruckwerten über 180/100mmHg 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.

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

#### 3.) Endokrines System

Bewerber mit einem 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

#### 5.) Blut und blutbildende Organe

- hochgradige Anämien

#### 6.) Augen und Sehschärfe

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

#### 7.) Hals, Nase, Ohren

Alle akuten, chronischen und 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).