

SPORTMEDIZINISCHE UNTERSUCHUNG des Landes Tirol



**Sporttauglichkeitsuntersuchung für
Kinder und Jugendliche**
vom vollendeten 6. bis zum
vollendeten 19. Lebensjahr



In Tirol - und das ist einzigartig in ganz Österreich - gibt es eine sportmedizinische Untersuchung für jugendliche Vereinssportler, die vor allem dazu dient, Erkrankungen, die gegen eine Sportausübung sprechen, möglichst früh zu erkennen.

Die sportmedizinische Untersuchung wurde 1998 in Zusammenarbeit mit dem Land Tirol, der Tiroler Gebietskrankenkasse und der Tiroler Ärztekammer ins Leben gerufen, wird vom Land Tirol und der ÖGK finanziert und vom **avomed** administriert.

Sportmedizinische Untersuchung

Anspruchsberechtigt:

Jede/r jugendliche VereinssportlerIn zwischen dem vollendeten 6. und dem vollendeten 19. Lebensjahr kann diese Untersuchung einmal pro Jahr bei einem Sportarzt / einer Sportärztin in Anspruch nehmen.

Voraussetzung für die Untersuchung ist eine Berechtigungskarte, die von der Landessportabteilung ausgestellt und über den jeweiligen Verband und den Sportverein bezogen werden kann.

Sportmedizinische Untersuchung

Ablauf:

Die zu untersuchende jugendliche Person wendet sich an einen niedergelassenen Arzt / eine Ärztin mit dem Zusatzdiplom „Sportmedizin“.

Bei der Untersuchung wird vom Arzt / von der Ärztin ein Selbstbehalt von derzeit € 8,- eingehoben.

Der Arzt / die Ärztin schickt den Anamnesebogen an den **avomed** und verrechnet € 38,- pro Untersuchung, bzw. € 50,- mit EKG.

.....
Name des Sportarztes

.....
Anschrift

....., am

An

avomed

Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und
Gesundheitsförderung in Tirol
Anichstraße 6/IV
6020 Innsbruck

als Verrechnungsstelle für das Amt der Tiroler Landesregierung/Landessportabteilung

ABRECHNUNGSLISTE Nr. / 20....

**SPORTMEDIZINISCHE UNTERSUCHUNG
für das Amt der Tiroler Landesregierung/Landessportabteilung**

Ich ersuche um Abrechnung beigefügter Sporttauglichkeitsuntersuchungen.

Abrechnungszeitraum: bis
Monat/Jahr Monat/Jahr

Anzahl der Sporttauglichkeitsuntersuchungen ohne EKG: à € 38,00 = €

Anzahl der Sporttauglichkeitsuntersuchungen mit EKG: à € 50,00 = €

Abrechnungsbetrag gesamt €

Bankinstitut:

IBAN:

Ich nehme zur Kenntnis, daß bei unvollständig ausgefüllten Untersuchungsbögen keine Abrechnung möglich ist.
Die Überweisung erfolgt durch den avomed im Namen und Auftrag für das Amt der Tiroler Landesregierung/Landessportabteilung.

.....
Stempel und Unterschrift des Sportarztes

Abrechnungsformular

Sportmedizinische Untersuchung

avomed

ARBEITSKREIS FÜR VORSORGE MEDIZIN
UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG IN
TIROL

Was wird untersucht?

- ⌘ Persönliche Anamnese
- ⌘ Blutdruck, Puls, Gewicht und Größe
- ⌘ Internistische Abklärung
- ⌘ Orthopädische Abklärung
- ⌘ HNO
- ⌘ Schilddrüse
- ⌘ Augen
- ⌘ Neurologische/psychol. Auffälligkeiten
- ⌘ Kleiner Lungenfunktionstest
- ⌘ Kleines Labor (Blutabnahme):
Hb, BSG, Cholesterin, Blutzucker,
Triglyzeride
- ⌘ Harnuntersuchung
- ⌘ Für Kinder ab 12 Jahren ist zwingend ein Ruhe-EKG durchzuführen

- ÖGK _____ Untersuchungsdatum:
 BVAEB _____
 SVS _____

Familienname(n) _____ Vorname(n) _____ SV-Nr. _____ Geburtsdatum _____
 Patient _____ Tag _____ Monat _____ Jahr _____
 weiblich männlich
 Verein _____
 Fachverband / Dachverband _____
 Sportart _____
 Anschrift _____
 Versicherter (Hier ausfüllen, wenn Patient ein Angehöriger ist) _____ Tag _____ Monat _____ Jahr _____

- ÖGK _____ Untersuchungsdatum:
 BVAEB _____
 SVS _____

Familienname(n) _____ Vorname(n) _____ SV-Nr. _____ Geburtsdatum _____
 Patient _____ Tag _____ Monat _____ Jahr _____
 weiblich männlich
 Verein _____
 Fachverband / Dachverband _____
 Sportart _____
 Anschrift _____
 Versicherter (Hier ausfüllen, wenn Patient ein Angehöriger ist) _____ Tag _____ Monat _____ Jahr _____
 Untersucher Arzt
 STEMPEL
 Unterschrift _____
 Für den Wettkampfsport tauglich untauglich

Sportmedizinischer Untersuchungsbogen des Landes Tirol

Sporttauglichkeitsuntersuchung für Kinder und Jugendliche vom vollendeten 6. bis zum vollendeten 19. Lebensjahr




Anamnese _____

Untersuchungsbefund RR / _____ Puls /min _____ Gewicht kg _____ Größe cm _____

Internistisch

COR	_____	_____	_____	_____	_____
PULMO	_____	_____	_____	_____	_____
ABDOMEN	_____	_____	_____	_____	_____

pathologischer Befund _____
 Abklärung wegen _____
 Kontrolle wegen _____

Orthopädisch

Wirbelsäule	_____	_____	_____	_____	_____
obere Extremitäten	_____	_____	_____	_____	_____
untere Extremitäten	_____	_____	_____	_____	_____

pathologischer Befund _____
 Abklärung wegen _____
 Kontrolle wegen _____

Sonstige Befunde

HNO	_____	_____	_____	_____	_____
Schilddrüse	_____	_____	_____	_____	_____
Augen	_____	_____	_____	_____	_____
Neurol. / Psych.	_____	_____	_____	_____	_____

pathologischer Befund _____
 Abklärung wegen _____
 Kontrolle wegen _____

Kleine Lungenfunktion

o.B.	_____	_____
restriktiv	_____	_____
obstruktiv	_____	_____

Labor

Hb	_____	BZ	<input type="checkbox"/> nüchtern	<input type="checkbox"/> postprandial
BSG	_____	TG	_____	_____
Cholesterin	_____			

Harn

Gluc.	<input type="checkbox"/>
Prot.	<input type="checkbox"/>
Ery.	<input type="checkbox"/>
Nitrit	<input type="checkbox"/>

Beratungsgespräch am (Datum): _____

Ruhe - EKG

ab vollendetem 12. Lebensjahr	_____	_____	_____
12 Ableitungen	_____	_____	_____

Befund: _____

Anamnesebogen