



UEFA-Formular für die Bereitstellung medizinischer Informationen vor dem Spiel

Dieses Formular soll Vereinen/Verbänden helfen, die Bestimmungen von Kapitel 3 Artikel 14 des Medizinischen Reglements der UEFA einzuhalten (Bereitstellung von Informationen vor dem Spiel im Rahmen der medizinischen Mindestanforderungen). Das Formular kann von Box heruntergeladen werden und ist vom Ausrichterverein/-verband auszufüllen. Es muss mindestens zwei Wochen vor dem Spiel bzw. möglichst schnell nach der jeweiligen Auslosung, wenn diese innerhalb der Frist stattfindet, auf TIME hochgeladen werden.

Das Dokument enthält obligatorische Abschnitte (mit einem * gekennzeichnet, Punkte 1-5) und freiwillige Abschnitte (Punkte 6-7).

Alle mit einem Stern gekennzeichneten Abschnitte müssen verpflichtend ausgefüllt werden, während das Ausfüllen der freiwilligen Abschnitte dringend empfohlen wird.

1. Allgemeine Informationen*

Wettbewerb:	<i>UEFA Champions League</i>
Spiel:	<i>Team XYZ - Team ABC</i>
Datum:	<i>02.12.2018</i>
Name des Ausrichters:	<i>Team XYZ</i>
Name des Stadions / der Halle:	<i>XYZ-Stadion</i>

2. Kontaktangaben*

Bitte machen Sie folgende Angaben zu den medizinischen Verantwortlichen und zum Notfallkrankenhaus:

1.	Notarzt am Spielfeldrand	Name:	<i>Dr. Johannes Blau</i>
		Mobilnummer:	<i>(+Landesvorwahl) 123456789</i>
2.	Medizinischer Koordinator im Stadion / in der Halle	Name:	<i>Martin Gelb</i>



UEFA-Formular für die Bereitstellung medizinischer Informationen vor dem Spiel

3.	(Falls nicht identisch mit Notfallarzt)	Mobilnummer:	<i>(+Landesvorwahl) 987654321</i>
	Arzt der Heimmannschaft	Name:	<i>Identisch mit medizinischem Koordinator</i>
	(Falls nicht identisch mit medizinischem Koordinator im Stadion / in der Halle)	Mobilnummer:	-
4.	Nächstgelegenes Krankenhaus mit Notaufnahme/Unfallstation	Name:	<i>Krankenhaus EFG</i>
		Adresse/Ort:	<i>EFG Straße, Postleitzahl 5678, Land</i>
		Notfallnummer:	<i>(+Landesvorwahl) 5671234098</i>
		Website:	<i>www.EFGKrankenhaus.com</i>



UEFA-Formular für die Bereitstellung medizinischer Informationen vor dem Spiel

3. Plan des Stadions / der Halle*

Bitte fügen Sie diesem Dokument (elektronisch oder in Papierform) einen Plan des Stadions / der Halle bei. Dieser muss mindestens folgende Informationen enthalten:

1. Standort des Rettungswagens ausschließlich zur Versorgung von Spielern, Mannschaftsoffiziellen, Schiedsrichterteams und Spielbeauftragten
2. Zugänge zum Rettungswagen vom Spielfeld/Tunnel/Umkleidebereich bei Notfällen
3. Lage des Notfallraums





UEFA-Formular für die Bereitstellung medizinischer Informationen vor dem Spiel

4. Evakuierungsplan für den Notfall*

Bitte machen Sie genaue Angaben zum Evakuierungsplan für das Stadion / die Halle für medizinische Notfälle mit Spielern, Schiedsrichtern oder Spielbeauftragten.

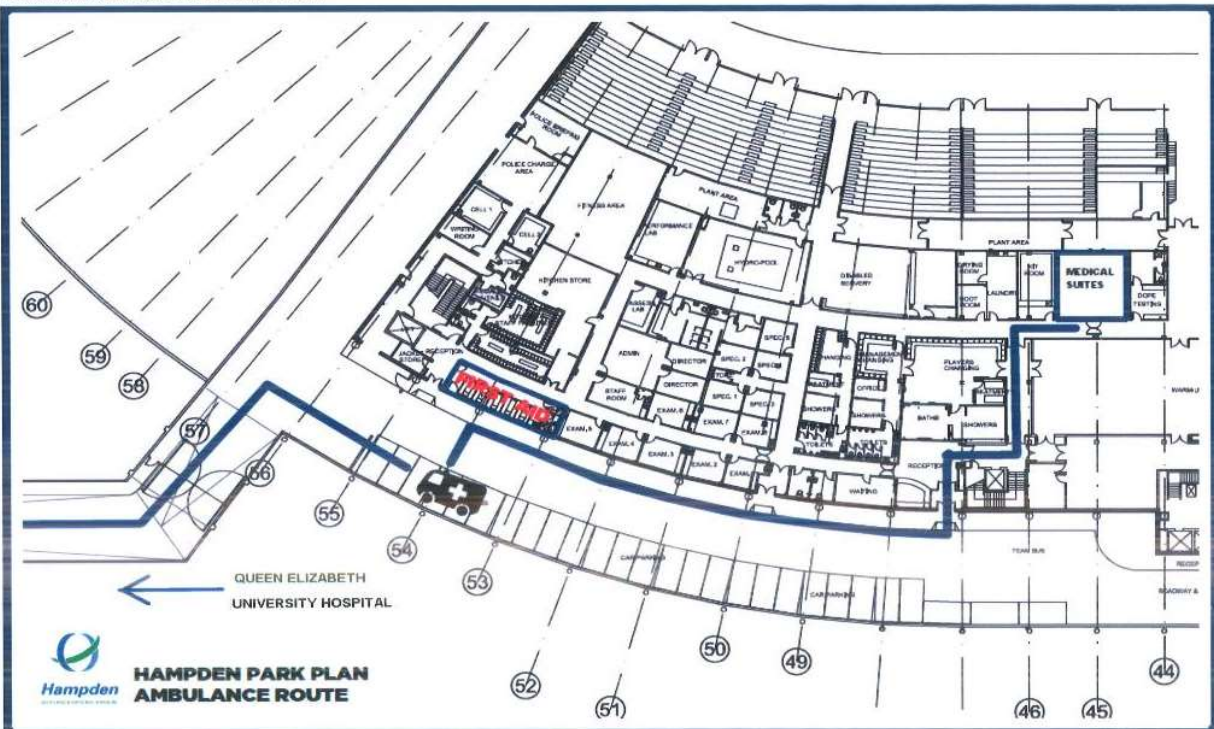
Beispiel:

Der verletzte Spieler wird vom Mannschaftsarzt untersucht. Falls verlangt/angezeigt, unterstützen der Notarzt am Spielfeldrand und das Tragenträgerteam den Mannschaftsarzt bei der Beurteilung der Verletzung.

Der verletzte Spieler wird falls nötig mithilfe des Tragenträgerteams durch den Tunnel vom Spielfeld transportiert und in einem ersten Schritt zur Untersuchung in den Notfallraum gebracht.

Falls angezeigt, wird der Spieler anschließend durch den unterirdischen Gang zum bereitstehenden Rettungswagen gebracht.

EVACUATION ROUTE FROM PITCH





UEFA-Formular für die Bereitstellung medizinischer Informationen vor dem Spiel

5. Gesundheitsinformationen*

Empfohlene Impfungen:	<i>Tetanus-Impfung obligatorisch</i>
Trinkbarkeit des Leitungswassers:	<i>Leitungswasser ist trinkbar</i>
Aktuelle Epidemien:	<i>Zurzeit keine Epidemien</i>
Medizinische Einfuhrbeschränkungen:	<i>Keine medizinischen Einfuhrbeschränkungen</i>
Erwartete Durchschnittstemperatur bei Anstoßzeit:	<i>7 Grad Celsius</i>
Andere gesundheitliche Warnhinweise:	<i>Keine</i>

6. Kontaktdaten von örtlichen Medizinern und medizinischen Einrichtungen

Bitte liefern Sie Kontaktdaten anderer örtlicher Mediziner (Orthopäde, Kniespezialist, Kardiologe usw.) sowie medizinischer Einrichtungen (beste Adresse für bildgebende Verfahren wie MRT, radiologische Untersuchungen usw.), die bei Bedarf für Behandlungen und medizinische Dienstleistungen für die Gastmannschaft kontaktiert werden könnten:

Name	Position/Funktion/Spezialgebiet	Telefonnummern / Mobilnummer:
<i>Dr. Peter Braun</i>	<i>Kardiologe im Krankenhaus EFG</i>	<i>(+Landesvorwahl) 45678901234</i>
<i>XXX Zentrum für Bilddiagnostik</i>	<i>MRT, Radiologie usw.</i>	<i>(+Landesvorwahl) 864213579</i>

7. Zusätzliche Anmerkungen

Bitte machen Sie unten weitere Angaben zum Stadion / zur Halle oder zu medizinischen Diensten vor Ort, die für die Gastmannschaft von Nutzen sein könnten.



UEFA-Formular für die Bereitstellung medizinischer Informationen vor dem Spiel

Keine