

Deutscher Tischtennis-Bund e.V.

Medizinisches Planungskonzept

- Aktualisierung / Überarbeitung 2023

Vom leitenden DTTB-Verbandsarzt Dr. Antonius Kass (Düsseldorf) für:

Deutscher Tischtennis-Bund e.V.

Otto-Fleck-Schneise 12 | 60528 Frankfurt

T +49 69695019-0

F +49 69695019-13

dttb@tischtennis.de

www.tischtennis.de

Frankfurt, Juni 2023

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangssituation im Hochleistungssport Tischtennis	1
2. Medizinisches Kompetenzteam Deutscher Tischtennis-Bund	2
3. Grundsätze der (interdisziplinären) Zusammenarbeit des Kompetenzteams	3
4. Verantwortlichkeiten für Einteilung zur Betreuung Training / Wettkampf	3
5. SOPs (Stand Operating Procedures) im Falle einer Verletzung	4-5
5.1 Fall A: Arzt ist vor Ort	
5.2 Fall B: kein Arzt vor Ort	
6. Verpflichtende Fortbildungsmaßnahmen	6
7. Vergütung bei Betreuungsmaßnahmen	6

1. Ausgangssituation im Hochleistungssport Tischtennis

Tischtennis ist eine der schnellsten Rückschlagsportarten der Welt und stellt besondere Anforderungen an die koordinativen und kognitiven sowie auch die konditionellen Fähigkeiten der Athleten. Dementsprechend werden spezielle Fertigkeiten und Kompetenzen in der sportmedizinischen Betreuung gefordert. Dies gilt gleichermaßen für die Behandlung der sportartspezifischen Verletzungen und in der Prävention bzw. Verletzungsprophylaxe.

Tischtennis ist gekennzeichnet durch

- Schnellkraft
- Reaktionsvermögen
- Körperkontrolle
- hochkomplexe technische Variabilität
- Auge-Hand-Koordination
- überdurchschnittliches Sehvermögen
- mentale Flexibilität und Stärke
- Teamfähigkeit

Die häufigsten Verletzungen sind

- Distorsionen des Sprunggelenkes
- Muskelverletzungen
- Knieverletzungen

Die meisten Überlastungsschäden betreffen

- Schulter
- Lendenwirbelsäule
- Kniegelenk
- Handgelenk
- Großzehengrundgelenk

In der sportmedizinischen Betreuung der Tischtennis-Athleten werden diese Besonderheiten besonders berücksichtigt. Das medizinische Kompetenzteam verpflichtet sich in diesem Konzept zur regelmäßigen sportmedizinischen Fortbildung zur Verbesserung in den Bereichen

- Erkennen
- Diagnostik
- Einschätzung der Schwere
- Therapie
- Begleitung des Athleten
- Prävention

2. Medizinisches Kompetenzteam Deutscher Tischtennis-Bund

Das medizinische Kompetenzteam des DTTB setzt sich wie folgt zusammen:

Dr. Antonius Kass, Orthopäde / Sportmedizin, ltd. Verbandsarzt (Düsseldorf)

Dr. Thomas Garn Chirurg / Sportmedizin (Düsseldorf)

Dr. Christian Zepp / Sportpsychologische Betreuung (Frechen)

Peter Heckert / Sportphysiotherapeut, ltd. Physiotherapeut (OSP Hessen)

Birgit Schmidt / Sportphysiotherapeutin (OSP Hessen)

Annette Zischka / Sportphysiotherapeutin (OSP Hessen)

Sebastian Ricken / Sportphysiotherapeut (Düsseldorf)

Maria Först / Sportphysiotherapeutin (Neuss)

Mindestanforderung für Ärzte:

- > Facharztqualifikation
- > Zusatzbezeichnung Sportmedizin
- > Jährliche Schulung in Anti-Doping-Bestimmungen des DOSB

Optionale Qualifikation für Ärzte:

- > (mindestens) einjährige Erfahrung im Profisport
- > Arbeit in einem sportmedizinischen Untersuchungszentrum (z.B. Olympiastützpunkt) oder in einer sportmedizinischen Fachabteilung

Mindestanforderung für Physiotherapeuten:

- > 3-jährige Berufserfahrung als Physiotherapeut
- > Weiterbildung „dosb-Sportphysiotherapie“

Optionale Qualifikation für Physiotherapeuten:

- > Arbeit in einer sportmedizinischen Abteilung / Olympiastützpunkt

3. Grundsätze der (interdisziplinären) Zusammenarbeit des Kompetenzteam

- (mindestens) einmal jährliches Treffen des Kompetenzteams zur Abstimmung des Jahresplans und der internen Fortbildung
- Ergebnisbesprechung der jährlichen Sportmedizinischen Grunduntersuchung (SGU) des DOSB
- Selbstständige Weiterbildung im Bereich „Verletzungen im Tischtennis und deren Prophylaxe“, insbesondere der o.g. Themen
- Selbstständige Weiterbildung im Bereich Anti-Doping (mind. alle zwei Jahre)
- Überprüfung der regelmäßigen augenärztliche Konsultationen der Athleten durch Verbandsarzt
- Kurzfristige, interne Kommunikation über Verletzungsfälle
- Einbeziehung des Kompetenzteams in die Trainingsplanung und –steuerung
- Erstellen sowohl eines wöchentlichen Rahmen- sowie individueller Trainingspläne zur Verletzungs-Prophylaxe
- lückenlose Wettkampf- und Trainingsbegleitung der Athleten durch das gesamte Team
- Kommunikation mit Trainer und Sportdirektor über Wettkampfpause bzw. Spielfähigkeit eines Spielers - Tägliche Abendbesprechung im Laufe eines mehrtägigen Wettkampfes
- Kontakt / Rücksprache zu bzw. mit den Spielern auch in der turnierfreien Zeit
- Kontakt zu den Ärzten und Physiotherapeuten des Heimatvereins
- Betreuung der Athlet*innen in der Rekonvaleszenz = (medizinische) Unterstützung und Beratung beim ‚return to play‘
- Grundlegende Absprachen über den Umgang mit den Medien zum Thema

4. Verantwortlichkeiten für Einteilung zur Betreuung in Training und Wettkampf

Vor Saisonbeginn erfolgt eine Absprache zwischen.

- > Sportdirektor
- > Bundestrainern
- > ltd. Verbandsarzt
- > ltd. Sportphysiotherapeut

wobei der Sportdirektor die abschließende Einteilung für die unterschiedlichen Maßnahmen bzw. Wettkämpfe vornimmt.

5. SOPs (Stand Operation Procedures) im Falle einer Verletzung

5.1 Fall A: Arzt ist vor Ort:

Der Spieler zeigt seine Verletzung an

- > während des Wettkampfes: im Medical Time-out (10 min)
- > außerhalb des Wettkampfes: schnellstmöglich beim Arzt

Arzt und Physiotherapeut untersuchen den Spieler

- > Beurteilung der Schwere der Verletzung und ggf. Einleitung weiterer Maßnahmen
 - > Sofortmaßnahmen / Erste Hilfe
 - > Spiel-Wettkampfpause
 - > weitere Diagnostik
 - ◆ im Krankenhaus
 - ◆ durch bildgebende Verfahren
 - > ggf. Rücktransport

Einleitung entsprechender Therapie

- > vor Ort durch
 - ◆ Arzt
 - ◆ Physiotherapeut
- > im Krankenhaus vor Ort
- > am Heimatort
- > in spezialisiertem Zentrum im Heimatland

Kommunikation mit sportlichem Team (Bundestrainer, Sportdirektor, Teammanagement) über mögliche Konsequenzen

- > Abbruch des Wettkampfes
- > Trainings- Wettkampfpause
- > ggf. Rücktransport
- > Kommunikation mit Familie und Heimatverein

Berichtskette

- > Spieler
- > Arzt
- > Physiotherapeut
- > Bundestrainer
- > Sportdirektor
- > Familie / Partner
- > Heimatverein
- > Betreuender Mannschaftsarzt im Heimatverein

5.2 Fall B: kein Arzt vor Ort:

Der Spieler zeigt seine Verletzung an

- > während des Wettkampfes: im Medical Time-out (10 min)
- > außerhalb des Wettkampfes: schnellstmöglich beim Physiotherapeut

Physiotherapeut untersucht den Spieler

Kontaktaufnahme mit Turnierarzt

Information des Verbandsarztes

Beurteilung der Schwere der Verletzung und ggf. Einleitung weiterer Maßnahmen zusammen mit Turnierarzt (oder fernmündlich) mit Verbandsarzt

- > Sofortmaßnahmen / Erste Hilfe
- > Spiel-Wettkampfpause
- > weitere Diagnostik
 - ◆ im Krankenhaus
 - ◆ durch bildgebende Verfahren
- > ggf. Rücktransport

Einleitung entsprechender Therapie

- > vor Ort durch
 - ◆ Arzt
 - ◆ Physiotherapeut
- > im Krankenhaus vor Ort
- > am Heimatort
- > in spezialisiertem Zentrum im Heimatland

Kommunikation mit sportlichem Team (Bundestrainer, Sportdirektor, Teammanagement)

über mögliche Konsequenzen

- > Abbruch des Wettkampfes
- > Trainings- Wettkampfpause
- > ggf. Rücktransport
- > Kommunikation mit Familie und Heimatverein

Berichtskette

- > Spieler
- > Physiotherapeut
- > Bundestrainer
- > Arzt
- > Sportdirektor
- > Familie / Partner
- > Heimatverein
- > Betreuender Mannschaftsarzt im Heimatverein

6. Verpflichtende Fortbildungsmaßnahmen

Jeder Arzt und jede Ärztin sowie jede/r Physiotherapeut*in, die bei Lehrgangs- und Wettkampfmaßnahmen des DTTB im Einsatz sind, verpflichten sich mindestens alle zwei Jahre zur Teilnahme an einer Fortbildung im Bereich Anti-Doping und müssen dies bei Bedarf nachweisen (z.B. beim DTTB im Zuge der Erstellung des Anti-Doping-Berichtes).

Weitere fachliche Fortbildungen sind für diesen Personenkreis je nach Arbeits- und Anstellungsverhältnis obligatorisch.

7. Vergütung der Betreuungsmaßnahmen

Ärzt*in:

Der DTTB setzt seinen leitenden bzw. stellvertretenden Verbandsarzt regelmäßig bei Individual- bzw. Mannschafts-Welt- und Europameisterschaften im Erwachsenen- und im Jugendbereich ein. Bei Lehrgangsmaßnahmen ist regulär kein Verbandsarzt vor Ort.

Unabhängig davon, ob es sich um einen An- oder Abreise- bzw. um einen Wochen- oder Wochenendtag handelt, rechnen die Verbandsärzte des DTTB zurzeit einen Tagessatz von 120,00 € ab.

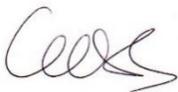
Physiotherapeut*in:

Bei (internationalen) Wettkampfmaßnahmen setzt der DTTB fast ausschließlich Physiotherapeut*innen des OSP Hessen ein, da der DTTB am Standort Frankfurt Schwerpunktsportart ist und zentral betreut wird. Die Physiotherapeut*innen rechnen nur Wochenendeinsatztage ab mit einem Satz von zurzeit 155,00 €. Kommen bei diesen Wettkampfmaßnahmen ‚freie‘ Physiotherapeut*innen zum Einsatz rechnen diese einen Tagessatz von zurzeit 105,00 € (Wochentag) bzw. 150,00 € (Wochenendtage) ab.

Bei zentralen Lehrgangsmaßnahmen in Düsseldorf (OK-/PK-/NK1- und zuwendungsfähige NK2-Lehrgänge) beträgt der Tagessatz 200,00 € bzw. 25,00 € für eine Einzelbehandlung á 30 Minuten.

gez.

Deutscher Tischtennis-Bund e.V

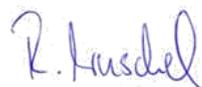


Dr. Antonius Kass

ltd. Verbandsarzt

f.d. Ausfertigung

Deutscher Tischtennis-Bund e.V.



Rainer Kruschel

Leistungssportreferent