

# **Informationsblatt zur Datenverarbeitung mit der DaLiD** **(Datenbank für Leistungssport)** **für Kaderathleten/-innen und talentierte Nachwuchssportler/-innen**

*(Hinweis: Im weiteren Verlauf wird zur verbesserten Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet)*

LANDESSPORTBUND  
NORDRHEIN-WESTFALEN



Als Dachorganisation des organisierten Sports in Nordrhein-Westfalen und als datenschutzrechtlich verantwortliche Stelle (im Sinne des § 3 Abs. 7 BDSG) ist der Landessportbund Nordrhein-Westfalen e. V. (LSB NRW) einschließlich seiner Mitgliedsorganisationen verpflichtet, sorgfältig auf die Bestimmungen des Datenschutzes zu achten. Die Verarbeitung und Nutzung der erhobenen, personenbezogenen Daten unterliegen den Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG). Ihre Daten werden im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften geschützt. Sie allein bzw. bei Minderjährigen die Sorgeberechtigten, können jederzeit darüber entscheiden, ob und an wen die Daten weitergegeben werden.

## **Zweck der DaLiD**

Die Ziele der elektronischen Datenverarbeitung von Kaderathleten, talentierten Nachwuchssportlern und Leistungssportpersonal im Rahmen der DaLiD sind die Effizienzsteigerung leistungssportorientierter Förder- und Unterstützungsmöglichkeiten und die Optimierung verwaltungstechnischer Prozesse im Leistungssport.

Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung besonderer personenbezogener Daten (§ 3 Abs. 9 BDSG) dienen dem LSB NRW und seinen Mitarbeitern, aber insbesondere den Landesfachverbänden und deren Mitarbeitern zur Erfüllung sportart- bzw. verbandsspezifischer organisatorischer Aufgaben und sportfachlichen Beurteilungen sowie hinsichtlich leistungsdiagnostischer und medizinischer Daten dazu, der Fürsorgepflicht gegenüber Kader- und Nachwuchssportlern adäquat Rechnung zu tragen und somit deren Gesundheit nachhaltig zu schützen.

## **Datenkategorien und Weitergabe der Daten**

Die DaLiD enthält für Kaderathleten und talentierte Nachwuchssportler ein individuelles DaLiD-Profil mit Daten zu ihrer Identität. Dazu gehören: Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Sportart/Disziplin und Organisationen bzw. Sportfachverbände, denen Sie angehören. Zusätzlich enthält die Datenbank die Daten (besondere personenbezogenen Daten) Ihrer jährlichen sportmedizinischen bzw. leistungsdiagnostischen Untersuchungen (ein Muster des Untersuchungsbogens ist Bestandteil dieses Informationsblattes) sowie digitale Medien, die von der jeweiligen Untersuchungsstelle/-zentrum mit Ihrer sportmedizinischen Untersuchung assoziiert sind (Arztbrief als Datei, digitalisierte Ergebnisse aus Untersuchungsgeräten).

Speziell für Kaderathleten enthält die DaLiD Adressdaten, schulische und berufliche Karrieredaten (zur Unterstützung der Laufbahnberatung im Rahmen der dualen Karriere) sowie Trainings- und Wettkampfdaten.

Ihre personenbezogenen und besonderen Arten personenbezogener Daten sind nur einem bestimmten Benutzerkreis, d. h. den zuständigen Mitarbeitern des jeweils sportfachlich zuständigen Landesfachverbandes, den zuständigen Mitarbeitern beim LSB NRW, den zuständigen Mitarbeitern der vom LSB NRW autorisierten Kooperationspartner (Sportministerium des Landes NRW, Sportstiftung des Landes NRW), den ärztlichen Mitarbeitern der von LSB NRW und Land NRW gemeinsam lizenzierten sportmedizinischen Untersuchungszentren und Untersuchungsstellen sowie den zuständigen Mitarbeitern der zugeordneten Olympiastützpunkte zugänglich, soweit die Zwecke der DaLiD dies erfordern. Bei der Nutzung zu wissenschaftlichen Zwecken (sportwissenschaftliche Analysen zur Optimierung von Leistung und Training) werden Ihre Daten so verändert, dass kein Bezug zwischen ihnen und Ihrer Person hergestellt werden kann und sie somit nur pseudonymisiert (Ihr Name wird durch eine ID-Nummer ersetzt) genutzt werden.

## **Ihre Rechte**

Selbstverständlich haben Sie das Recht auf Zugang zu Ihren Daten bzw. die Korrektur nicht korrekter Daten.

## **Datensicherheit**

Die DaLiD wird bei einem nach ISO 27001 zertifizierten Vertragspartner gehostet. Strenge technologische, organisatorische und sonstige Sicherheitsmaßnahmen werden im Rahmen der DaLiD eingesetzt, um die Sicherheit und Vertraulichkeit der in der DaLiD enthaltenen Daten zu gewährleisten.

## **Datenlöschung**

Ihre Daten werden nach Ausscheiden aus dem leistungssportbezogenen Fördersystem anonymisiert. Das bedeutet, dass alle Angaben zu Ihrer Identität (Name und Adressdaten) gelöscht werden. Sämtliche anderen Daten bleiben erhalten, erlauben aber keinerlei Rückschlüsse mehr auf Ihre Person. Dieses Verfahren ermöglicht dem Landessportbund und seinen wissenschaftlichen Kooperationspartnern anonyme Langzeitanalysen durchzuführen. Die ärztlichen Aufbewahrungspflichten bleiben unberührt.

## **Widerspruchsrecht**

Sie werden darüber unterrichtet, dass Sie das Recht haben, der Verarbeitung Ihrer Daten zu widersprechen.

Sie werden darüber unterrichtet, dass bei einem Widerspruch keinerlei Ansprüche auf Unterstützungen und/oder Leistungen aus dem leistungssportbezogenen Fördersystem bestehen.

# \*MUSTER\*



## Sportmedizinischer Untersuchungsbogen

Untersuchender Arzt \_\_\_\_\_ Ort der Untersuchung \_\_\_\_\_  
Verbandsarzt \_\_\_\_\_ Untersuchungsdatum \_\_\_\_\_

### A. Persönliche Daten

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_ Heimtrainer \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_ Landestrainer \_\_\_\_\_

### B. Trainingsinhalt der letzten Trainingseinheit

Anzahl der Trainingsjahre in Hauptsportart   
Trainingseinheiten pro Woche   
Trainingsstunden pro Woche

### C. Allgemeinbefund

Körpergröße (cm)  Körperfettanteil (BIA)  %  
Körpergewicht (kg)  Messgerät \_\_\_\_\_  
Gynäkologische Befragung durchgeführt   
Medikamente \_\_\_\_\_ Einnahme tgl.  bei Bedarf   
Anmerkung \_\_\_\_\_  
Ernährung \_\_\_\_\_  
Eigenanamnese \_\_\_\_\_  
Familienanamnese \_\_\_\_\_

### Auffälligkeiten

Sinnesorgane	nein	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	Lunge	nein	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>
Nasen-/Rachenraum	nein	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	Abdominalorgane	nein	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>
Halsregion	nein	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	Gefäßsystem	nein	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>
Lymphknoten	nein	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	Nervensystem	nein	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>
Zähne	nein	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	Haut	nein	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>
Herz-Kreislauf	nein	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	Sehhilfe	nein	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen	_____				Visus (sc)	re	<input type="checkbox"/>	li	<input type="checkbox"/>
					Visus (cc)	re	<input type="checkbox"/>	li	<input type="checkbox"/>

# \*MUSTER\*

## D. Kardiopulmonale Gesundheitsbeurteilung

Ruhe-RR (syst./diast.) \_\_\_\_\_ mmHg  
 Ruhe-EKG auffällig? nein/ja \_\_\_\_\_  
 maximale Belastungsstufe \_\_\_\_\_ Watt/kg, m/s oder km/h  
 \_\_\_\_\_ HF/min

RR syst./diast. bei Belastung \_\_\_\_\_ mmHg  
 \_\_\_\_\_ Watt/kg, m/s oder km/h  
 Bel.-EKG auffällig? nein/ja \_\_\_\_\_

Bemerkung \_\_\_\_\_

Lungenfunktion	soll	ist	% soll
VC	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
FEV1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
FEV1/VC	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %

## E. Laborstatus

Blutentnahme nein  ja       Urin auffällig nein  ja

CRP	<input type="text"/>	mg/l	BKS Wert 2	<input type="text"/>	mmol/l
BKS Wert 1	<input type="text"/>	mm	Hb	<input type="text"/>	mmol/l
HKT	<input type="text"/>	%	Leuko	<input type="text"/>	10 <sup>3</sup> /μl
Ery	<input type="text"/>	10 <sup>6</sup> /μl	Harnstoff	<input type="text"/>	mmol/l
Glucose	<input type="text"/>	mmol/l	Harnsäure	<input type="text"/>	μmol/l
Kreatinin	<input type="text"/>	μmol/l	HDL Cholesterin	<input type="text"/>	mmol/l
Gesamtcholesterin	<input type="text"/>	mmol/l	SGPT	<input type="text"/>	U/l
γ-GT	<input type="text"/>	U/l	Magnesium	<input type="text"/>	mmol/l
Kalium	<input type="text"/>	mmol/l	Ferritin	<input type="text"/>	μg/l
Eisen	<input type="text"/>	μmol/l	Triglyceride	<input type="text"/>	mmol/l
Gesamt-CK	<input type="text"/>	U/l			

## F. Leistungsdiagnostik

*sportartspezifische Leistungsdiagnostik*

Belastungsstufe	Hf	Laktat	VO2 ml/kg	RR

# \*MUSTER\*

## G. Orthopädie

	X	A	B	C	Bemerkungen
Beckenstellung					
Wirbelsäule (Haltung, Krümmungsverhältnis)					
Wirbelsäulenbeweglichkeit					
Hüftgelenk					
Kniegelenk					
Sprunggelenk/Füße					
Untere Gliedmaße (sonstiges)					
Schulter					
Ellenbogen/Unterarm					
Hand/Finger					
Obere Gliedmaßen (sonstige)					
Hypermobilität/Bänderschwäche					
Muskelstatus					

Beschwerden \_\_\_\_\_

Operationen \_\_\_\_\_

Präventive oder therapeutische Maßnahmen \_\_\_\_\_

## H. Sonstiges

Sporttauglichkeit  Ja  Nein  mit Einschränkung  
Bemerkung \_\_\_\_\_

## Beurteilung

Anamnese, Zusammenfassung der Befunde und sportmedizinische Beurteilung, einschließlich Hinweise für den Trainer und den Athleten:

Zur weiteren Abklärung von \_\_\_\_\_ [Befund] bitte Facharzt für  
[Facharzttrichtung] aufsuchen.

# Einwilligungserklärung und Entbindung

LANDESPORTBUND  
NORDRHEIN-WESTFALEN



## von der ärztlichen Schweigepflicht

Bitte hier den zuständigen Landesfachverband und die Sportart angeben:

\_\_\_\_\_

Ich,

\_\_\_\_\_ (Vor- und Nachname),

geboren am \_\_\_\_\_ (tt.mm.jjjj)

wohnhaft in \_\_\_\_\_ (Straße)

\_\_\_\_\_ (PLZ / Ort)

mit der gültigen E-Mailadresse (**Hinweis: Bitte verwenden Sie keine „info@“-Adressen!**)

\_\_\_\_\_

*(bitte leserlich schreiben, wichtig für die Zusendung der Zugangsdaten zur DaLiD!)*

habe das beigefügte Informationsblatt zur Datenverarbeitung mit der DaLiD (Datenbank für Leistungssport) für Athleten/-innen und talentierte Nachwuchssportler/-innen zur Kenntnis genommen und bin bis auf Widerruf damit einverstanden, dass meine personenbezogenen und besonderen Arten personenbezogener Daten verarbeitet werden, soweit dies für die Zwecke der DaLiD erforderlich ist.

Ich entbinde den verantwortlichen Arzt der sportmedizinischen Untersuchungsstelle bzw. des sportmedizinischen Untersuchungszentrums sowie alle dort beschäftigten Personen, die der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen, von ihrer Schweigepflicht hinsichtlich der Daten, die anlässlich meiner jährlichen sportmedizinischen Untersuchung erhoben werden. Diese Daten dürfen an den mir vom zuständigen Landesfachverband über die DaLiD zugeordnete/n Trainer/in weitergegeben werden, soweit dies zur Erfüllung seiner/ihrer Fürsorgepflicht erforderlich ist und an die für die Abrechnung zuständigen Mitarbeiter des Landessportbundes Nordrhein-Westfalen, soweit dies für Abrechnungszwecke erforderlich ist.

Diese Einwilligung kann jederzeit von mir bzw. meiner/meinem Sorgeberechtigten in schriftlicher Form widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift Athlet/-in, Nachwuchssportler/-in

Ort, Datum

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

(bei Minderjährigen)