

Verzorging / behandeling na een overtreding die met een gele of rode kaart is bestraft

Voorheen moest een geblesseerde speler die medische verzorging ontving op het speelveld, het speelveld verlaten voor de spelhervatting. Dit kon oneerlijk zijn als de blessure was veroorzaakt door een tegenstander omdat de overtredende partij dan een numeriek voordeel had als het spel werd hervat. Deze regeling werd echter ingevoerd omdat spelers vaak een blessure gebruikten om de hervatting op onsportieve wijze te vertragen, om tactische redenen.

Als een soort van evenwicht tussen deze twee oneerlijke situaties, heeft de IFAB (de spelregelcommissie van de FIFA) nu besloten dat een geblesseerde speler enkel en alleen bij een fysieke overtreding waarvoor de tegenstander een **gele** of **rode** kaart heeft ontvangen kort behandeld mag worden om vervolgens op het speelveld te mogen blijven.

In principe mag de onderbreking niet langer duren dan zoals het tot op heden ging, wanneer een verzorger op het veld kwam om een blessure te verzorgen. Het verschil is dat het moment dat de scheidsrechter de verzorger(s) en de speler opdracht gaf het speelveld te verlaten, dit nu het moment is dat de verzorger(s) het speelveld moet(en) verlaten, maar dat de speler op het speelveld mag blijven.

Om er zeker van te zijn dat de geblesseerde speler het oponthoud niet op oneerlijke wijze gebruikt of verlengt, wordt aan scheidsrechters geadviseerd om:

- zich bewust te zijn van de wedstrijdstandigheden en een mogelijk tactische reden om de hervatting te vertragen;
- de geblesseerde speler te informeren dat als medische verzorging nodig is, dit snel moet gebeuren;
- een teken te geven aan de verzorger(s) (niet de brancarddragers) en indien mogelijk, om ze er aan te herinneren om snel te zijn.

Als de scheidsrechter besluit dat het spel hervat moet worden dan moet ofwel:

- de verzorger(s) van het speelveld zijn en de speler op het speelveld blijven **of**
- de speler verlaat het speelveld voor verdere behandeling (gebaar voor een brancard kan dan nodig zijn).

Als een **algemene richtlijn** wordt gegeven dat de hervatting niet langer dan 20-25 seconden vertraagd moet worden, vanaf het moment dat iedereen klaar was voor de spelhervatting. **Let op!** Dit is een richtlijn. Gebruik als scheidsrechter je gezond verstand ('weten waar goochem woont'). De scheidsrechter moet de verloren gegane tijd bijtellen.

Nog even voor de duidelijkheid: Geen gele of rode kaart? De geblesseerde speler mag **geen** behandeling genieten op het speelveld (geldt in de gehele A-categorie: Senioren mannen/vrouwen en jeugdvoetbal). Na een korte inspectie van de verzorger zal de speler behandeld moeten worden buiten het speelveld. Een geblesseerde speler mag pas in het speelveld terugkeren nadat het spel is hervat; als de bal in het spel is mag dit alleen vanaf de zijlijn, maar als de bal uit het spel is mag dit vanaf de doellijn of zijlijn.

Hieronder nog een aantal uitzonderingen waarbij de behandeling wel op het speelveld mag plaatsvinden (van toepassing op de A-categorie):

- een doelvdediger gebllesseerd is;
- een doelvdediger en een veldspeler met elkaar in botsing zijn gekomen en onmiddellijke verzorging nodig hebben;
- spelers van hetzelfde team met elkaar in botsing zijn gekomen en onmiddellijke verzorging nodig hebben;
- er sprake is van een ernstige blessure;
- **er een strafs chop is toegekend en als de gebllesseerde speler de nemer is (NIEUW).**

Voor de B-categorie van het voetbal blijft de uitzondering van kracht dat een blessurebehandeling altijd op het veld plaats mag vinden!