DFB-POKAL

TASK FORCE SPORTMEDIZIN/SONDERSPIELBETRIEB IM PROFIFUSSBALL - DFB-POKAL (HALBFINALE) VERSION 2.1

STADIEN | TRAININGSSTÄTTEN | HOTELS | HÄUSLICHE HYGIENE

INHALTSVERZEICHNIS

1. Medizinisches Konzept für Training und Spielbetrieb im professionellen Fußball unter den Bedingungen der SARS-CoV-2-Pandemie..... S. 3
2. Vorgaben für organisatorische Vorkehrungen im Stadion..... S. 9
3. Vorgaben für ablauforganisatorische und hygienische Vorkehrungen im Stadion..... S. 20
4. Vorgaben für die TV-Produktion..... S. 25
5. Vorgaben zur Wiederaufnahme des Mannschaftstrainings..... S. 33
6. Vorgaben für eine Hotelunterbringung..... S. 36
7. Vorgaben für die häusliche private Hygiene im Alltag..... S. 37
8. Vorgaben für die häusliche private Hygiene in Quarantäne..... S. 41

Anlagen:

- Verwendung Vorgaben nach Formaten
- PCR-Diagnostik

MEDIZINISCHES KONZEPT (1/6)

DFB-POKAL

Zielsetzung
Es sollen die Voraussetzungen auf medizinischer Seite erörtert und nach Möglichkeit geschaffen werden, im Mai/Juni 2020 die Saison der Bundesliga und 2. Bundesliga (beide noch 9 Spieltage) sowie der 3. Liga der Männer (noch 11 Spieltage) und der FLYERALARM Frauen-Bundesliga (noch 6 Spieltage) in regulärer Spielzahl zu beenden und darüber hinaus die DFB-Pokalwettbewerbe der Männer (Stand: Halbfinale mit drei Clubs der Bundesliga und einem Club der Regionalliga) und Frauen (Viertelfinale mit 6 Clubs der FLYERALARM Frauen-Bundesliga und zwei Clubs der 2. Bundesliga).

Wichtig
Es kann nicht das Ziel sein, „hundertprozentige Sicherheit für alle Beteiligten zu garantieren“. Denn das dürfte sich als unmöglich erweisen. Es geht darum, ein angesichts der Bedeutung des Fußballs (sozial-/gesellschaftspolitisch, wirtschaftlich) sowie der Pandemieentwicklung medizinisch vertretbares Risiko zu gewährleisten. Alle Maßnahmen stehen unter der strikten Prämisse, dass keine Konkurrenz mit der Allgemeinbevölkerung um Ressourcen der Covid-19-Bekämpfung entsteht.

Einleitung
Um den durch die Covid-19-Pandemie entstandenen medizinischen Herausforderungen für den professionellen Fußball zu begegnen, sind auf diversen Ebenen präventive Maßnahmen erforderlich. Dabei geht es sowohl um die Infektionsvermeidung für alle beteiligten Personen als auch um das Verhindern von Ansteckungen anderer Personen im Falle einer trotz vorbeugender Aktivitäten auftretenden Infektion. Es wurde eine inhaltliche Unterteilung (durchaus auch in zeitlicher Staffelung) der medizinischen Maßnahmen zur Sicherung aller Akteure als sinnvoll erachtet. Im Wesentlichen gehen wir von drei verschiedenen Aktionsfeldern aus:

I. Erfassung der Covid-19-Erkrankungen und ihrer Verläufe in allen Clubs ab dem 27. April bis zum letzten Saisonspiel für das gesamte Umfeld der Mannschaften und der Schiedsrichter (-assistenten)
II. engmaschige und regelmäßige Testung der an Training und Wettkampf direkt und indirekt beteiligten Personen auf Covid-19-Ansteckungen in angemessener Weise
III. Gewährleistung, dass bei gemeinsamem Training und Spiel die Übertragungsgefahr minimiert wird (Maßnahmen logistischer und organisatorischer Art am Trainings- und Spielort sowie Verhaltensregeln für alle Beteiligten)

MEDIZINISCHES KONZEPT (2/6)

DFB-POKAL

ad a)
Es wird allen Clubs der Bundesliga, 2. Bundesliga, der 3. Liga der Männer und der FLYERALARM Frauen-Bundesliga sowie den in Frage kommenden Schiedsrichtern/Schiedsrichterassistenten dieser Klassen eine Liste übermittelt, anhand derer, vorbehaltlich dem Einverständnis des Betroffenen und ohne Offenlegung seines Namens, Informationen zu aktuell auftretenden Covid-19-Infektionen zentral gesammelt werden (Datum und Umstände der Ansteckung, Krankheitsmanagement, Kontakte, Krankheitsverlauf etc.). Eine datenschutzrechtliche Prüfung wurde zuvor durch die Rechtsabteilungen von DFL und DFB vorgenommen. Anhand dieser Daten soll ein möglichst präzises Abbild von typischen Ansteckungssituationen professioneller Fußballspieler und ihres Umfeldes inkl. Trainer- und Betreuerstab sowie Schiedsrichter/-assistenten gewonnen werden. Auch wenn die momentane Lage sich von jener des regulären Trainingsbetriebs unterscheiden mag, sind aus dieser Informationssammlung Erkenntnisse zu erwarten, die zukünftig eine Minderung des Übertragungsrisikos ermöglichen. Darüber hinaus erscheint es realistisch, auf diese Weise das Wissen über „typische Verläufe“ von Covid-19-Erkrankungen bei jungen, leistungsfähigen Sportlern zu verbessern. Diese Informationen sollen Verwendung finden bei allen zukünftig zu gestaltenden Trainings- und Wettkampfmaßnahmen sowie ggf. im häuslichen Umfeld von Spielern, Betreuern und Schiedsrichtern.

Im Zuge der selben Erhebung wurden die Clubs auch nach Personen in Mannschaft und Mannschaftsumfeld mit Risikofaktoren für schwere Verläufe von Covid-19-Erkrankungen befragt. Sofern diese nicht dem Trainings- und Wettkampfbetrieb fernbleiben können (präferierte Lösung), kann ihnen zumindest eine besondere Aufmerksamkeit bei allen präventiven Maßnahmen gewidmet werden. Die Datensammlung wird über die gesamte Spielzeit fortgesetzt.

ad b)
Es soll verhindert werden, dass infektiöse Spieler und/oder Betreuer im Rahmen von Trainings- und Wettkampfmaßnahmen auf noch nicht infizierte Personen treffen und diese anstecken können. Einerseits dienen diesem Zweck eine Informationsoffensive zu hygienisch optimalem Verhalten innerhalb der Clubs sowie eine konsequente Abfrage von Beschwerden und ein dementsprechender Ausschluss von Spielern und Betreuern mit verdächtigen Symptomen vom Trainings- und Spielbetrieb. Andererseits ist eine gezielte und angemessene Testung aller Beteiligten auf mögliche Covid-19-Infektionen geplant. Für eine solche Testung auf die Präsenz von SARS-CoV-2-RNA (Nasopharyngeal- und/oder Oropharyngealabstrich + PCR) wird während der laufenden Saison eine zweimalige wöchentliche Durchführung als angemessen erachtet, in jedem Fall möglichst kurz vor jedem Spiel (also in "Englischen Wochen" automatisch zweimal) mit einem verfügbaren Ergebnis rechtzeitig vor der Anfahrt ins Stadion. Die Organisation der Untersuchungen (nicht notwendigerweise deren Durchführung) und die Dokumentation der Ergebnisse verantwortet für jeden Club der jeweils leitende Mannschaftsarzt.

MEDIZINISCHES KONZEPT (3/6)

Positive Testergebnisse ziehen neben einer Meldung an die Gesundheitsbehörden eine sofortige Isolation der betreffenden Person nach sich sowie eine gründliche Kontaktanamnese, um gezielt weitere Testungen und ggf. andere Maßnahmen in die Wege leiten zu können.

Der Beginn derartiger Tests ist ab sofort möglich mit der Zielsetzung, möglichst bald fußballspezifisches Training aufzunehmen unter ausschließlicher Teilnahme durchweg negativ getesteter Spieler und Betreuer. Vor dem Auftakt für ein reguläres Mannschaftstraining sind mindestens zwei Testungen aller am Trainingsbetrieb beteiligten Personen erforderlich - vorzugsweise innerhalb von 5 Tagen inklusive dem letzten Tag vor dem Trainingsauftakt. Analog ist bei den Schiedsrichtern vor Wiederaufnahme von Wettkämpfen vorzugehen. Der mehrwöchige Trainingsbetrieb unter fortlaufendem Monitoring der Infektsituation und Einhaltung der Isolationsmaßnahmen stellt auch einen Testlauf für den Spielbetrieb dar, in dem zwangsläufig eine stärkere Durchmischung der einzelnen Mannschaften zumindest auf dem Spielfeld stattfindet. Als weitere Sicherungsmaßnahme werden mindestens die letzten 7 Tage vor Saisonbeginn als Trainingslager in Quarantäne verbracht, wobei die regelmäßige Abstrichtestung fortgesetzt wird.

Ergänzend hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Zuge der Prüfung dieses Konzepts folgende dringende Empfehlungen zum Schutz der häuslichen Gemeinschaft der Spieler- und Betreuerteams und zu der Durchführung bzw. besseren Nachverfolgung von Infektionsketten allgemein gegeben: Freiwillige PCR-Testungen mindestens 2 x im Laufe des Sonderspielbetriebs oder alternativ die freiwillige Führung eines schriftlichen Kontakttagebuchs.

Die Proben einer Testung können für Messungen gepoolt werden (Untersuchung mehrerer Proben zusammen), um Kosten und Ressourcen zu sparen. Nach Gesprächen mit großen Laborketten ist gesichert, dass durch das geschilderte Vorgehen keine Kapazitäten für die Bevölkerung beeinträchtigt werden.

MEDIZINISCHES KONZEPT (4/6)

DFB-POKAL

ad c)
Die in den Stadien, an den Trainingsstätten sowie im Rahmen der Anreise zu treffenden Maßnahmen folgen jenen bereits im Rahmen eines Rundschreibens der Medizinischen Kommission vom 16. März gegebenen Empfehlungen und ergänzen diese. Dazu zählen eine konsequente Trennung (ggf. zeitliche Staffelung der Präsenz) der unvermeidlich bei Trainings- und insbesondere Wettkampfmaßnahmen anwesenden Personengruppen (z. B. TV-Personal von Spielern/Betreuern) voneinander sowie ein großzügiges Anbieten von Desinfektionsmitteln (2 Spender pro Umkleideraum, 1 Spender am Eingang jedes Duschraums, mehrere Spender im Bereich von Spielertunnel und Stadionvorraum) und Seife sowie Einmalhandtücher. Darüber hinaus sind räumliche Maßnahmen zu treffen, um Spielern, Betreuern und Schiedsrichtern das Umziehen und Duschen unter Einhaltung notwendiger Abstände zu ermöglichen. Personal von unentbehrlichen Dienstleistern (z. B. Kameraleute) wird auf das notwendige Minimum reduziert und mit Händedesinfektionsmitteln sowie Mundschutz ausgestattet. Jeder Club benennt eine/n medizinisch kompetente/n Hygienebeauftragte/n, der/die für die Einhaltung der in diesem Dokument genannten Regeln sowie die entsprechende Information an alle betroffenen Personengruppen verantwortlich ist. Dies kann, muss aber nicht der Mannschaftsarzt sein. Die Person sollte in diesem Zeitraum nach Möglichkeit von konkurrierenden Pflichten entbunden sein; einzelne Aufgaben im Bereich der TV-Produktion können an eine Person (nicht an mehrere) mit entsprechenden Fachkenntnissen delegiert werden. Für eventuelle Dopingkontrollen existiert ein analoges Konzept der NADA.

Es ist hervorzuheben, dass eine Identifikation von Risikopersonen durch die unter a) beschriebene Abfrage bei den Clubs bereits stattgefunden hat. Diese sollten von den Trainings- und Wettkampfmaßnahmen nach Möglichkeit ausgeschlossen werden.

MEDIZINISCHES KONZEPT (5/6)

DFB-POKAL

Betrifft dies Spieler, ist eine in der Verantwortung des Mannschaftsarztes liegende umfassende Aufklärung der betroffenen Person/en erforderlich. Eine Entscheidung über Einsätze in Training und Wettkampf erfolgt anschließend unter Abschätzung des individuellen Risikos in Absprache mit dem/der Spieler/-in. Alle Spieler/-innen unterliegen einem jährlichen medizinischen Untersuchungssystem, das auch die relevanten Organe des Herz-Kreislauf-Systems und der Lunge einbezieht, so dass in den weitaus meisten Fällen von einem äußerst geringen Risiko auszugehen ist.

Im Vorfeld sind angesichts momentan geschlossener Hotels Vereinbarungen für eine hinreichend frühe Öffnung für die Mannschaften sowie ausreichende Hygienemaßnahmen in den Hotelräumen zu treffen. Dies gilt auch für die zur Anreise genutzten Verkehrsmittel.

Zu diskutieren ist vor dem Hintergrund üblicher Spielerverträge, inwieweit das Mitspielen angesichts der nie komplett zu beseitigenden Infektionsgefahr (vgl. „Wichtig“ auf S. 1 dieses Dokuments) freiwillig erfolgt nach Erläuterung der Risiken und Maßnahmen durch den jeweiligen Mannschaftsarzt. Die Task Force befürwortet eine Freiwilligkeit der Trainings- und Spielteilnahme nach entsprechender Aufklärung durch den Mannschaftsarzt.

Die Task Force erkennt ein weiteres medizinisches Handlungsfeld im Bereich der durch Fernsehübertragungen in einzelne Haushalte u. U. ausgelösten Neigung von Privatpersonen, sich in größeren Gruppen zu treffen. Ein solches Verhalten ist angesichts der Covid-19-Pandemie unbedingt zu vermeiden. Entsprechende Maßnahmen sind auf der kommunikativen Seite zu unternehmen und liegen jenseits des primären Arbeitsfeldes dieser Task Force. Eventuelle Versammlungen vor den Stadien (in Anlehnung an die Ereignisse in Paris während des CL-Spiels gegen Dortmund) sind durch Ordnungsdienste rechtzeitig zu unterbinden.

Zur Frage einer Quarantäne für Kontaktpersonen im Fall einer Covid-19-Diagnose im Kreis der Spieler und ihres unmittelbaren Clubumfeldes; Bezug: Empfehlungen des Robert Koch Instituts (RKI) zur „Kontaktpersonennachverfolgung bei respiratorischen Erkrankungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2“
(https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html)
Unsere Maßnahmen tragen den vom Robert Koch-Institut formulierten Allgemeinen Prinzipien für den Fall des Spielbetriebs im professionellen Fußball (insbesondere Prinzipien 4-6 einschlägig) voll Rechnung, bei denen „im Mittelpunkt … die Ermittlung ausgehend von einem bestätigten Fall“ steht.

MEDIZINISCHES KONZEPT (6/6)

Denn vulnerable Personen wurden vorab identifiziert (umfassende verpflichtende Screening-Untersuchungen der Spieler vor Saisonbeginn; unter a erwähnte Abfrage bei den Clubs) und entweder – bei Unentbehrlichkeit, z. B. im Fall eines Trainers - über ihr individuelles Risiko in Kenntnis gesetzt oder von der Teilnahme an Training und Wettkampf ausgeschlossen. Überdies wird eine frühestmögliche Erkennung von Erkrankungen durch das engmaschige medizinische Monitoring (über tägliche ärztliche Kontrollen samt mindestens wöchentlicher Abstrichtestung) gewährleistet.

Alle aufgeführten Maßnahmen führen zu einer erheblich verbesserten Sicherheit der beteiligten Personen vor einer Ansteckung und eliminieren weitestmöglich die beispielhaft im RKI-Dokument genannten Konstellationen (z. B. 15 min „face-to-face"-Kontakt). Dies rechtfertigt nach Auffassung der Task Force in der Regel eine Einstufung der potenziellen Kontaktpersonen von Infizierten aus dem Kreis der Spieler und Betreuer in die Kategorie II des RKI (geringeres Infektionsrisiko) und damit den Verzicht auf eine Gruppenquarantäne, stattdessen optional anzuwendende informatorische und kontaktreduzierende Maßnahmen. Einzelne Spieler oder Betreuer mit näherem Kontakt zu einer infizierten Person können selbstverständlich bei Vorliegen entsprechender Konstellationen dennoch isoliert werden. Die Entscheidung über derartige Maßnahmen obliegt dem lokalen Gesundheitsamt.

Zusammenfassung

Die von der „Task Force Sportmedizin" zusammengestellten Maßnahmen sollen in der aktuellen Sondersituation die Durchführung von Fußballspielen der Profiligen mit vertretbarem medizinischem Risiko für alle Beteiligten ermöglichen. Die verbindlich festgelegten präventiven Aktivitäten für Clubs und Schiedsrichter und sonstige Beteiligte:

I. verbessern das Wissen zu Übertragungssituationen im typischen Umfeld des professionellen Fußballs sowie über Krankheitsverläufe bei betroffenen Individuen (und ermöglichen anschließend ggf. eine weiter verbesserte Prävention).
II. stellen sicher, dass die Wahrscheinlichkeit minimiert wird, infektiöse Spieler, Betreuer und Schiedsrichter im Trainings- und Wettkampfbetrieb zu haben.
III. minimieren das Übertragungsrisiko unter den konkreten örtlichen und zeitlichen Rahmenbedingungen von Fußball-Training und -Wettkampf.

Prof. Dr. med. Tim Meyer (Vorsitzender der Medizinischen Kommission des DFB, Universität des Saarlandes
Prof. Dr. med. Barbara Gärtner (Fachärztin für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Universität des Saarlandes)
PD Dr. Med Werner Krutsch (Universitätsklinikum Regensburg, FIFA Medical Center Regensburg, Sportpraxis Nürnberg)
Dr. med. Markus Braun (Leiter Sportmedizin Klinikum Dortmund, Teamarzt Borussia Dortmund)

INHALT

- Zonierung
- Dynamische Personal-Bedarfsplanung
- Statische Personal-Bedarfsplanung
- Spieltagsabwicklung sportlicher Bereich

ZONIERUNG

DFB-POKAL

Grundlagen der Zonierung sowie der statischen und dynamischen Personal-Bedarfsplanung

- Das Stadiongelände wurde zur Klarstellung in drei Zonen eingeteilt: Zone 1 „Innenraum“ , Zone 2 „ Tribüne“ und Zone 3 „Stadionaußengelände“.
- In Zone 1 „Innenraum“ befinden sich neben den ausschließlich für den Spielbetrieb notwendigen Personengruppen (Spieler, Ersatzspieler, Funktionsteams, Schiedsrichter, Balljungen, Sanitäter, Ordnungsdienst, Hygienepersonal) die Personen zur Erfüllung der minimalen vertraglichen Medienverpflichtungen (Basissignal/VAR/Daten/Fotografen).
- Die Zone 2 „Tribüne“ bezeichnet den Tribünenbereich des Stadions. Hierzu zählen neben den klassischen Sitzplätzen auch Medientribüne, Kamerapositionen und Kontrollraum/Leitstelle.
- Die Zone 3 „Stadiongelände“ reicht bis zur Stadionumfriedung (Mauer, Zaun, Tor, etc.). In diesem Bereich gilt das Hausrecht des Heimclubs. Außerhalb dieses Bereichs befindet sich der öffentliche Raum. Dieser fällt in den Verfügungsbereich der Polizei.
- Es dürfen zeitgleich maximal ca. 300 Personen auf dem gesamten Stadiongelände sein. Zur Einhaltung der vorgegebenen Obergrenzen müssen sämtliche Gruppen auf ein Mindestmaß reduziert werden. In keiner der drei Zonen sind Fans anwesend. Hierfür trägt der Heim-Club auf dem Stadiongelände die Verantwortung.
- Zudem dürfen in jeder Zone maximal ca. 100 Personen zeitgleich anwesend sein. Eine gegenseitige Verrechnung der in den jeweiligen Zonen befindlichen Personen (Bsp. Zone 1 150 Personen, Zone 2 50 Personen) ist nicht möglich.

ZONIERUNG

DFB-POKAL

Grundlagen der Zonierung sowie der statischen und dynamischen Personal-Bedarfsplanung

- Die Anzahl von ca. 100 Personen je Zone ist das Ergebnis eines intensiven Analyseprozesses, die für die Durchführung eines professionellen Fußballspiels nicht unterschritten werden kann. Das für den Spiel- und Stadionbetrieb notwendige Personal ist auf das absolute Minimum zu beschränken.
- Die statische Personal-Bedarfsplanung betrachtet die Gesamtanzahl an Personen in der jeweiligen Zone zum Zeitpunkt des Spiels. Die dynamische Personal-Bedarfsplanung verdeutlicht die Anzahl an Personen je Zone zu den unterschiedlichen Zeitpunkten des Spieltages. Die Zahlen der statischen Personal-Bedarfsplanung können von den Zahlen der dynamischen Personal-Bedarfsplanung in Abhängigkeit des Zeitfenster abweichen.
- Für die dynamische Personal-Bedarfsplanung wurde der Spieltag in verschiedene Zeitfenster (jeweils ca. 2 Stunden) unterteilt. Die Anstoßzeit wurde beispielhalft auf 20:45 Uhr gelegt.
- Vorbereitungs- und Aufbauarbeiten am Spieltag müssen frühzeitig vor Ankunft der Teams im Stadion abgeschlossen sein.
- Die Akkreditierungsvergabe für Journalisten obliegt dem Heim-Club in Abstimmung mit dem lokalen Verband deutscher Sportjournalisten (und ggf. Gast-Club) unter Einhaltung der zuvor genannten Vorgaben.

ZONIERUNG

DFB-POKAL

Zone 1

Stadioninnenraum

Die Zone 1 umfasst den Stadioninnenraum mit den Bereichen:

- Spielfeld
- Spielfeldumrandung inkl. techn. Zone
- Spielertunnel
- Kabinenbereich

Zone 2

Tribünenbereich

Die Zone 2 umfasst alle Tribünenbereiche inklusive der Funktionsräume für

- Tribüne
- Medienbereiche
- Kontrollräume/Leitstellen

Zone 3

Stadionaußengelände

Die Zone 3 umfasst die Bereiche:

- Ü-Wagen-Stellplatz
- Stadionaußenbereich

DYNAMISCHE PERSONAL-BEDARFSPLANUNG

DFB-POKAL

Zone 1

	Aufbau	Aufbau	Aufbau	VA-Beginn	Kick-off	Spielende	VA-Ende
Gruppe	12 Uhr	14 Uhr	16 Uhr	18:15 Uhr	20:45 Uhr	22:45 Uhr	0 Uhr
Zone 1 Total	**10**	**38**	**49**	**100**	**100**	**102**	**45**
Spieler				22	22	22	4
Ersatzspieler				18	18	18	
Funktionsteams			8	20	20	20	8
Schiedsrichter				4	4	4	
Personal auf Zusatzbänken				0	0	0	
Balljungen				4	4	0	
Volunteers				0	0	0	
NADA (Anti-Doping-Agentur)				0	0	2	2
Fotografen (Pool)				3	3	3	
Sanitätsdienst				4	4	4	
Hygienepersonal				3	3	3	
Greenkeeper	8	8	8	0	0	0	8
Ordnungsdienst	2	2	4	4	4	4	4
Basissignal + VAR + Daten		23	23	15	15	13	13
Lizenznehmer (Sky, ARD, etc.)		5	5	0	0	6	6
DFB/Spiel-Organisation			1	1	1	1	0
Spiel-Organisation Heim				2	2	2	
Branding (APA)			0	0	0	0	0
LED-Bande (Infront)			0	0	0	0	0

DYNAMISCHE PERSONAL-BEDARFSPLANUNG

DFB-POKAL

Zone 2

	Aufbau	Aufbau	Aufbau	VA-Beginn	Kick-off	Spielende	VA-Ende
Gruppe	12 Uhr	14 Uhr	16 Uhr	18:15 Uhr	20:45 Uhr	22:45 Uhr	0 Uhr
Zone 2 Total	**26**	**57**	**101**	**118**	**116**	**108**	**79**
Ordnungsdienst	5	10	10	10	10	10	10
Sanitätsdienst			2	4	4	4	
Feuerwehr			2	2	2	2	
Polizei			2	4	4	4	
Stadionbetreiber	5	5	5	5	5	5	5
Funktionsteams			8	8	8	8	
Delegation Gast				4	4	4	
Delegation Heim				4	4	4	
DFB-/Spiel-Organisation (1 + 7)			1	1	1	1	1
Spiel-Organisation Heim		7	7	7	7	7	7
NADA (Anti-Doping-Agentur)				2	2	0	
Journalisten				10	10	10	
Spiel-/Videoanalysten			4	4	4	4	4
Hygienepersonal	8	8	8	5	5	5	8
Catering			0	0	0	0	0
Basissignal + VAR + Daten		19	26	26	19	16	16
Lizenznehmer (Sky, ARD, etc.)			18	18	23	20	20
Branding (APA)	4	4	4	0	0	0	4
LED-Bande (Infront)	4	4	4	4	4	4	4

DYNAMISCHE PERSONAL-BEDARFSPLANUNG

DFB-POKAL

Zone 3

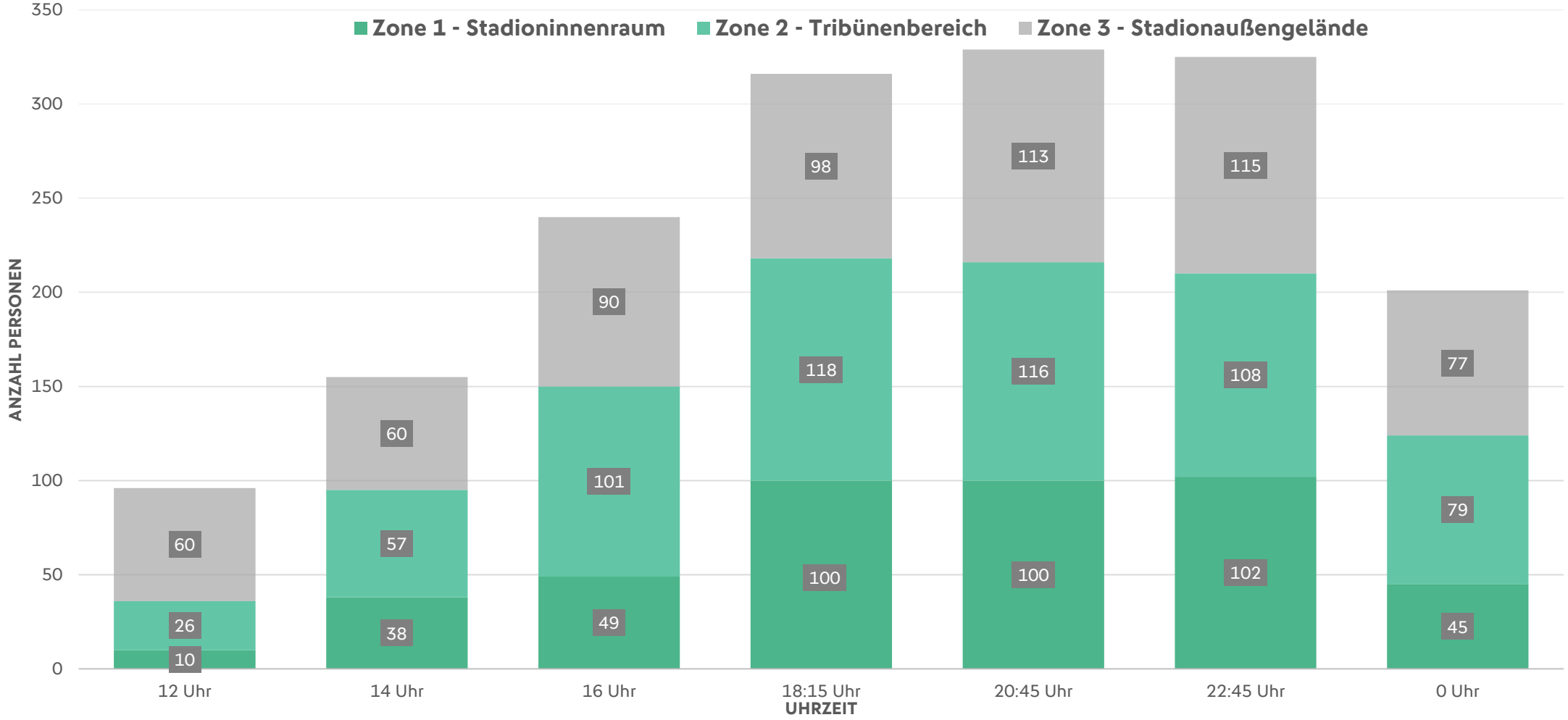
	Aufbau	Aufbau	Aufbau	VA-Beginn	Kick-off	Spielende	VA-Ende
Gruppe	12 Uhr	14 Uhr	16 Uhr	18:15 Uhr	20:45 Uhr	22:45 Uhr	0 Uhr
Zone 3 Total	**60**	**60**	**90**	**98**	**113**	**115**	**77**
Ordnungsdienst	20	20	50	50	50	50	20
Basissignal + VAR + Daten	22	22	22	22	37	42	42
Lizenznehmer (Sky, ARD, etc.)	14	14	14	14	14	11	11
Greenkeeper	0	0	0	8	8	8	0
Branding (APA)	4	4	4	4	4	4	4
LED-Bande (Infront)	0	0	0	0	0	0	0
Mobiles Flutlicht*							
Mobiles VAR-System*							

*nur am Halbfinalspielort des 1.FC Saarbrücken

DYNAMISCHE PERSONAL-BEDARFSPLANUNG

DFB-POKAL

ANZAHL PERSONEN AM SPIELTAG



STATISCHE PERSONAL-BEDARFSPLANUNG

DFB-POKAL

Zone 1 - Stadioninnenraum

Schiedsrichter	4
Spieler	22
Ersatzspieler	18
Funktionsteams	20
Balljungen	4
Volunteers	0
Hygienepersonal	3
Fotografen (Pool)	3
Sanitätsdienst	4
Ordner	4
Basissignal+VAR+Daten	15
Lizenznehmer (Sky, ARD, etc.)	0
DFB/Spiel-Organisation	1
Spiel-Organisation Heim	2
Branding (APA)	0
LED-Bande (Infront)	0
Gesamt	**100**

Zone 2 - Tribünenbereich

Ordner	10
Sanitätsdienst	4
Feuerwehr	2
Polizei	4
Stadionbetreiber	5
Funktionsteams	8
Delegation Gast	4
Delegation Heim	4
DFB/Spiel-Organisation	1
Spiel-Organisation Heim	7
Journalisten	10
Spiel-/Videoanalysten	4
NADA	2
Hygienepersonal	5
Catering	0
Basissignal+VAR+Daten	19
Lizenznehmer (Sky, ARD, etc.)	23
Branding (APA)	0
LED-Bande (Infront)	4
Gesamt	**116**

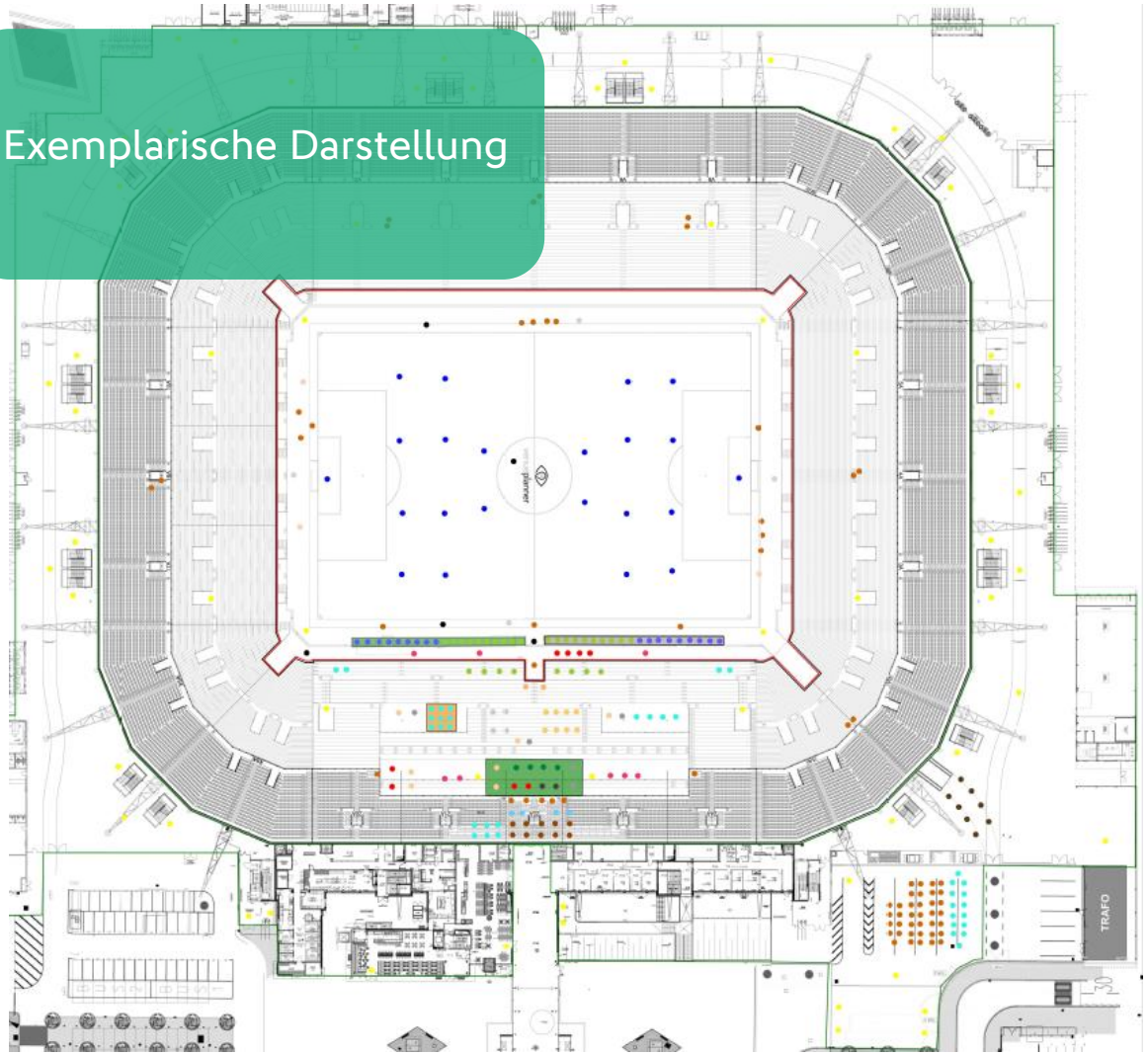
Zone 3 - Stadionaußengelände

Ordner	50
Basissignal+VAR+Daten	37
Lizenznehmer (Sky, ARD, etc.)	14
Greenkeeper	8
Branding (APA)	4
LED-Bande (Infront)	0
Mobiles Flutlicht*	
Mobiles VAR-System*	
Gesamt	**113**

*nur am Halbfinalspielort des 1.FC Saarbrücken

GRAFISCHE VERANSCHAULICHUNG (1/2)

DFB-POKAL

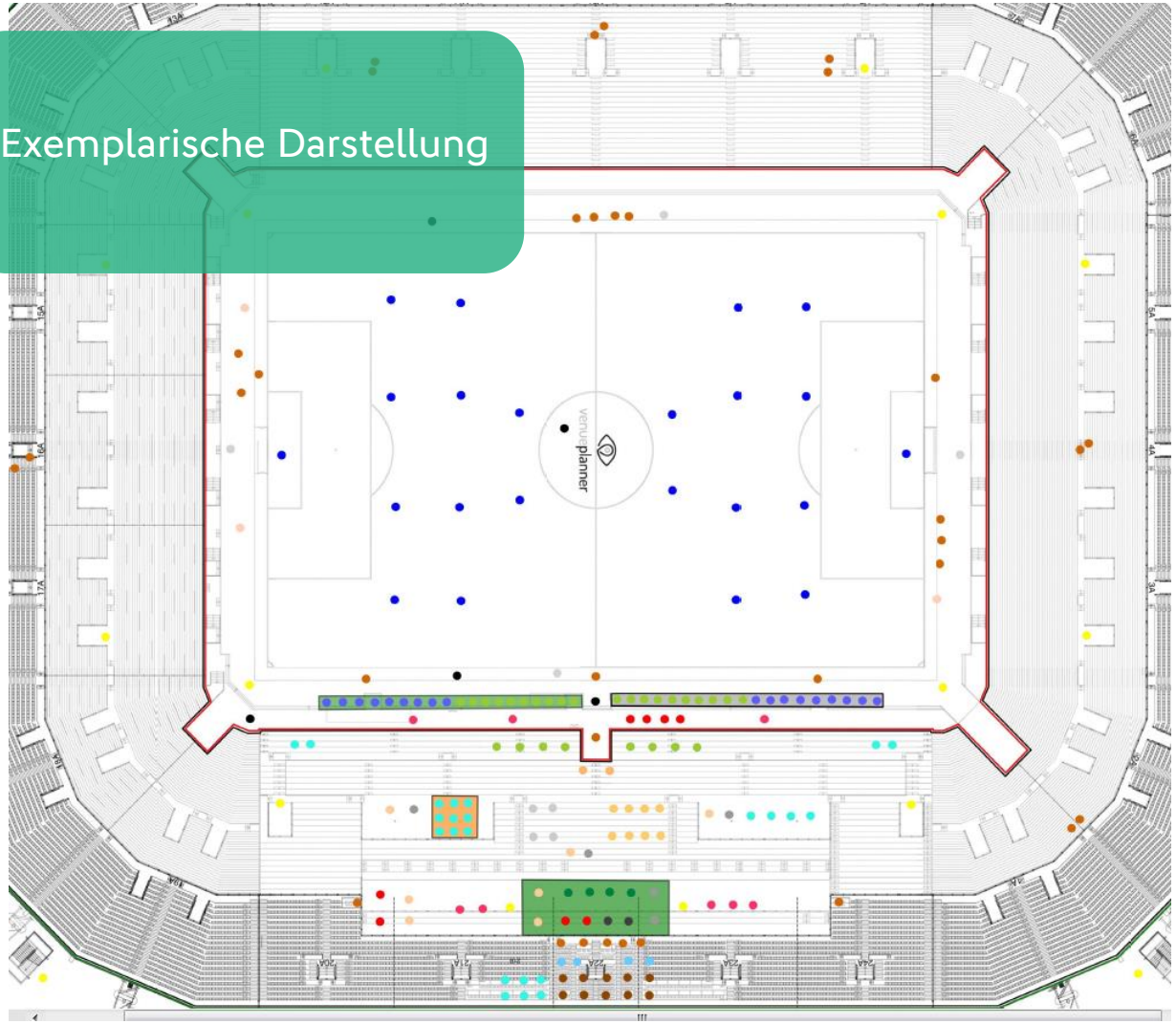


- Schiedsrichter
- Spieler
- Ersatzspieler
- Funktionsteams
- Balljungen
- Hygienepersonal
- Fotografen (Pool)
- Sanitätsdienst
- Ordner
- Basissignal + VAR + Daten
- Lizenznehmer (Sky, ARD etc.)
- Feuerwehr
- Polizei
- Stadionbetreiber
- Delegation Gast
- Delegation Heim
- Spiel-Organisation
- Journalisten
- Spiel-/Videoanalysen
- NADA
- Greenkeeper

Quelle: VenuePlanner, Stadion Borussia-Park Mönchengladbach

GRAFISCHE VERANSCHAULICHUNG (2/2)

DFB-POKAL



- Schiedsrichter
- Spieler
- Ersatzspieler
- Funktionsteams
- Balljungen
- Hygienepersonal
- Fotografen (Pool)
- Sanitätsdienst
- Ordner
- Basissignal + VAR + Daten
- Lizenznehmer (Sky, ARD etc.)
- Feuerwehr
- Polizei
- Stadionbetreiber
- Delegation Gast
- Delegation Heim
- Spiel-Organisation
- Journalisten
- Spiel-/Videoanalysen
- NADA
- Greenkeeper

Quelle: VenuePlanner, Stadion Borussia-Park Mönchengladbach

VORGABEN ZUR WIEDERAUFNAHME DES SPIELBETRIEBES IM STADION- ABLAUFORGANISATORISCHE ASPEKTE (1/2)

1. **Anreise der Teams zum Stadion:**
   I. Anreise der Teams mit mehreren Bussen/Transportern (der Mindestabstand von 1,5 m ist zu gewährleisten), Spieler/Staff tragen bei der Anreise Mund-Nasen-Schutz. Auf ausreichende Desinfektion der Busse vor Zutritt des Teams ist zu achten.
   II. Bei Heimspielen ist die individuelle Anreise der Spieler im PKW in Erwägung zu ziehen (keine Fahrgemeinschaften).
   III. Zeitliche oder räumliche Entkopplung der Ankunft der beiden Teams am Stadion. Abstand zwischen Ankunft der Teams.
   IV. In Abhängigkeit von der Stadioninfrastruktur: Realisierung unterschiedlicher Wege zu den Kabinen (Bsp. Veltins Arena) oder großräumige Trennung (Bsp. Allianz-Arena).
2. **Kabinen** (Teams & Schiedsrichter):
   I. Dringende Empfehlung, angrenzende, freie Räumlichkeiten als zusätzliche Umkleidemöglichkeiten zu nutzen, der Mindestabstand von 1,5 m ist zu gewährleisten (räumliche oder zeitliche Aufsplittung Startelf – Torhüter – Ersatzspieler).
   II. Entzerrung der Kabinennutzung (1. Startelf, 2. Ergänzungsspieler, etc.).
   III. Der Aufenthalt in den Kabinen ist auf ein notwendiges Minimum zu beschränken (ca. 30-40 Min. für den einzelnen Spieler).
   IV. Alle Personen, die sich in der Kabine aufhalten, müssen einen Mund-Nasen-Schutz tragen.
3. **Spieler-Tunnel:**
   I. Die Mindestabstandsregelung im Spielertunnel muss zu allen Zeitpunkten (zum Warming-up, zum Betreten des Spielfeldes, in der Halbzeit, nach dem Spiel) angewendet werden.
   II. Entzerrung der Spielertunnel-Nutzung nach dem Prinzip „first come, first served“.
   III. Hierbei sind die je Stadion unterschiedlichen Bauweisen (insbesondere Breite) der Spielertunnel bei der Umsetzung zu berücksichtigen.
4. **Warming-up:**
   I. Zeitliche Anpassung an Gegebenheiten.
   II. Anpassung der Vorspielphase (z.B. Warming-up).
5. **Equipment-Kontrolle/Sammeln zum Einlaufen der Teams**:
   I. Equipment-Kontrolle an Kabinentür durch Schiedsrichter-Assistent (nicht im Sammelbereich). Der Schiedsrichter-Assistent hat hierbei Mund-Nasen-Schutz zu tragen.
   II. Zeitlich getrenntes Einlaufen durch den Spielertunnel/ggf. gar kein Sammeln und Einlaufen.

VORGABEN ZUR WIEDERAUFNAHME DES SPIELBETRIEBES IM STADION- ABLAUFORGANISATORISCHE ASPEKTE (2/2)

6. **Einlaufen der Teams**:
   I. Keine Escort-Kids
   II. Keine Maskottchen
   III. Keine Team-Fotos (Fotografen im Innenraum nur hinter Tor und Gegengerade)
   IV. Keine Eröffnungsinszenierung mit zusätzlichen Personen
   V. Kein Handshake
   VI. Kein gemeinsames Aufstellen der Mannschaften
7. **Technische Zone/Pitch-Side**:
   I. Trainerbankseite „clean“, Teams only (Ausnahme: 4.Offizieller, Kamerapositionen, Sanitätsdienst, Balljungen, Ordner).
   II. Minimieren des TV-Konzeptes im Innenraum (bspw. Reduzierung von Kamerapositionen/-personal, keine Field-Reporter etc.)
   III. Entzerrung der Trainerbank:
      - Nutzung jedes 2. oder 3. Sitzes (der Mindestabstand von 1,5 m ist zu gewährleisten).
      - Alle Personen, die sich in der technischen Zone aufhalten, müssen einen Mund-Nasen-Schutz tragen.
      - Ersatzbank-Erweiterungsmöglichkeiten: Tribünenbereich (wenn direkter Zugang vorhanden) oder zusätzliche Stühle/Bänke in Erweiterung der Ersatzbänke (idealerweise ebenfalls überdacht).
      - Anpassung der technischen Zone.
8. **Halbzeit**
   I. Beachtung der zeitversetzten Nutzung des Spielertunnels.
9. **Nach dem Spiel** (Medienbereiche):
   I. Pressearbeitsraum und Mixed-Zone bleiben geschlossen.
   II. Pressekonferenz findet nur als virtuelle PK statt.
   III. Minimierung der Interviewpositionen und -anzahl unter Berücksichtigung zwingend notwendiger Hygienemaßnahmen.
10. **Nach dem Spiel** (Operations)
   I. Die Einrichtung eines zweiten Anti-Doping-Raums zur räumlichen Trennung von Spielern beider Teams ist umzusetzen.
11. **Abreise Teams**: räumliche und zeitliche Trennung der Abreise, siehe Anreise.

VORGABEN ZUR WIEDERAUFNAHME DES SPIELBETRIEBES IM STADION-HYGIENISCHE ASPEKTE (1/3)

1. Aufklärung aller für den Spielbetrieb im Stadion erforderlichen Personen über Einhalten der Basishygienemaßnahmen (Händedesinfektion, Husten- und Nieshygiene, Abstand) nach Vorgabe des Hygienebeauftragten. Dieser wird einen Reinigungs- und Desinfektionsplan erstellen, der in allen relevanten Bereichen des Stadions über Aushänge kommuniziert wird. Der Hygienebeauftragte oder der Delegierte des Hygienebeauftragten hat alle Durchgriffsrechte einen akkreditierten Mitarbeiter aus dem Stadion zu verweisen und ihm die Akkreditierung zu entziehen.
2. Aufenthaltsdauer in der Kabine auf ein notwendiges Minimum reduzieren (ca. 30-40 Min. für den einzelnen Spieler).
3. Information von Spielern und Mitarbeitern mit Zugang zum Stadion über die Definition „Infektsymptome“.
4. Eingangskontrolle regelt Zugang zum Stadion für Spieler und zwingend erforderliche Mitarbeiter. Die Eingangskontrolle hat einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen.
5. Im Rahmen der Eingangskontrolle für den Sonderspielbetrieb müssen die Heim-Clubs für den jeweiligen Spieltag Tagesakkreditierungen mit besonderer Kennzeichnung der entsprechenden Zonen 1-3 einsetzen.
6. Die Eingangskontrolle wird anhand eines Fragebogens mit einer Negativauskunft u.a. zum Vorliegen von typischen Infektionssymptomen durchgeführt. Sobald ein Kästchen nicht angekreuzt oder eine Temperatur >38°C (Empfehlung: mittels Stirnthermometer) gemessen wird, erfolgt eine Benachrichtigung des Hygienebeauftragten, der über den Einlass ins Stadion entscheidet.
7. Vorhalten von Händedesinfektionsmittel (Ständer) nach Möglichkeit vor oder in jedem Raum.
8. Regelmäßige Flächendesinfektion vor dem Eintreffen der Mannschaften. Nach der Ankunft der Mannschaften im Stadion, sollen in den Zeiten ohne Personen in den Kabinenbereiche diese gereinigt und desinfiziert werden (Halbzeiten).
9. Türen möglichst offen lassen und das Anfassen der Türgriffe vermeiden.
10. Alle Personengruppen, außer den aktiven Spielern und Schiedsrichtern auf dem Spielfeld, sind dazu verpflichtet im Stadion Mund-Nasen-Schutz zu tragen.
11. Auch die Trainer und nicht aktive Spieler (Ersatzspieler), sind dazu verpflichtet im Stadion Mund-Nasen-Schutz zu tragen, sofern ausreichende Distanzen (auf den Trainerbänken) nicht erreicht werden.
12. Die Spielbälle müssen vor und während des Spiels desinfiziert werden.

VORGABEN ZUR WIEDERAUFNAHME DES SPIELBETRIEBES IM STADION- HYGIENISCHE ASPEKTE (2/3)

13. Die Ballkinder (mind. 16 Jahre alt) sollen während ihres Einsatzes regelmäßige Händedesinfektionen ausführen und Mund-Nasen-Schutz tragen. Das Einverständnis der Eltern zum Einsatz des Ballkindes ist einzuholen und mit diesen in diesem Zuge zudem die Einlasskontrolle (Fragebogen, Temperaturmessung) zu besprechen.
14. Team-Essen sollte vom Mannschaftskoch bereits vorbereitet und abgepackt ins Stadion gebracht werden. Kein Fremdcatering beauftragen. Der Mindestabstand von 1,5 m ist bei der Essenseinnahmen zu gewährleisten.
15. Ausschließlicher Einsatz von personalisierten Einwegflaschen. Diese werden gesammelt und sachgerecht entsorgt.
16. Nutzen der Gemeinschaftsräume (Umkleide, Duschen) in kleinen Gruppen, mit Gewährleistung von 1,5 m Abstand.
17. Einzelduschen empfohlen (um Wasserdampf als möglichen Leiter von Viren zu anderen Personen auszuschließen) oder Duschen Zuhause/im Hotel in Erwägung ziehen.
18. Sperrung des Wellnessbereiches und ggf. Ablassen des Wassers in den Entmüdungsbecken.
19. Nutzung der Fitnessgeräte nur mit Mund-Nasen-Schutz und Verwendung von Desinfektionsmitteln davor und danach. Handschuhe werden nicht empfohlen, stattdessen eine häufige Händedesinfektion.
20. Medizinische Abteilung (Mannschaftsärzte, Physiotherapeuten, Reha-Trainer etc.) arbeitet mit Mund-Nasen-Schutz, Händedesinfektion und Einmal-Handschuhen und ist für die Hygiene in den medizinischen Räumlichkeiten verantwortlich.
21. Räumliche Trennung und ausreichend Abstand (2 m) zwischen Behandlungsliegen bei therapeutischen Maßnahmen. Möglichst getrennte Räumlichkeiten nutzen.
22. Sparsame Verwendung von medizinischen Geräten wie Ultraschall/Stoßwelle/etc.. Nur nach vorheriger und nachfolgender Desinfektion.
23. Insgesamt sollte darauf geachtet werden, dass nur diejenigen Personen aus dem Betreuerstab beim Team sind, die für den Spielablauf unentbehrlich sind. Nicht für die direkte Spielabwicklung notwendige Personen können über Telefon- und Videokonferenzen kontaktiert werden.
24. Während der laufenden Saison wird eine zweimalige wöchentliche Durchführung von PCR-Tests als angemessen erachtet, in jedem Fall möglichst kurz vor jedem Spiel (also in „Englischen Wochen“ automatisch zweimal).

VORGABEN ZUR WIEDERAUFNAHME DES SPIELBETRIEBES IM STADION-HYGIENISCHE ASPEKTE (3/3)

25. Die Testungen und Dokumentationen der möglichen Ansteckungen werden über die gesamte Spielzeit fortgesetzt.
26. Personelle Anforderungen
    I. Hygienebeauftragter
    II. Aufstockung des Reinigungspersonals
    III. Zugangskontrolleur/Akkreditierungssystem/Ordnungsdienst
27. Räumliche Anforderungen
    I. 2 separate Doping-Kontrollräume
    II. Isolationsraum
28. Materielle Anforderungen
    I. Händedesinfektionsmittel/Ständer
    II. Flächendesinfektionsmittel
    III. Mund-Nasen-Schutz
    IV. Personalisierte Getränkeflaschen
    V. Thermometer (empfohlen: Stirnthermometer)
    VI. Sammelbehälter für Abfälle in genutzten Räumlichkeiten
29. Bei Heimspielen ist die individuelle Anreise der Spieler/Staff in eigenem PKW in Erwägung zu ziehen.
30. WICHTIG: Im Stadion wird der Blick der Öffentlichkeit auf den Profi-Fußball, die Teams und Akteure in der aktuellen Situation nochmals größer sein als bisher. Wir bitten dringend um vorbildliches Verhalten bezüglich der Hygiene- und Isolierungsmaßnahmen außerhalb des Spielfeldes.
31. WICHTIG: Alle Maßnahmen der Hygiene und Isolierung dienen dazu, dass auf dem Spielfeld keine weiteren Maßnahmen notwendig sind und 22 Spieler und 4 Schiedsrichter ohne respiratorische Infektion aktiv sind.

VORGABEN FÜR DIE TV-PRODUKTION (1/8)

DFB-POKAL

Präventive Maßnahmen zur Gesundheitssicherung für das Produktionspersonal im Stadion

1. Allgemeine Hinweise

I. Ziel ist der Schutz jedes einzelnen Mitarbeiters und eine möglichst vollständige Abgrenzung der TV-Produktion zum sportlichen Bereich.

II. Ein Maximum an Schutz ist nur durch konsequente Hygiene, Verantwortungsbewusstsein und eine Minimierung zeitlicher Überlappung bzw. räumlicher Nähe umsetzbar. Individuelle Hygienemaßnahmen sind die wichtigsten Aktivitäten zum Schutz gegen Ansteckungen.

III. Alle vor Ort Tätigen müssen ihr Einverständnis zur Einhaltung der Hygienevorschriften und unterziehen sich der der Einlasskontrolle zum Stadion.

IV. Kenntnisnahme der Verhaltensregeln zur Hygiene nach Empfehlung RKI und BZgA. Aufklärung aller für den Spielbetrieb im Stadion erforderlichen Personen über Einhalten der Basishygienemaßnahmen (Händedesinfektion, Husten- und Nieshygiene, Abstand) nach Vorgabe des Hygienebeauftragten des Clubs in Abstimmung mit dem Produktionsverantwortlichen (PV).

V. Die Mitarbeiter halten sich im Außenbereich (Zone 3) des Stadions, im Tribünenbereich (Zone 2) und Innenraum (Zone 1) auf: u.a. TV-Produktionsverantwortlicher (PV), Aufnahmeleiter (AL), Regie, Kamera etc. und Mitarbeiter der Lizenznehmer.

VI. Unter Hygieneaspekten sind besondere Vorschriften zur An- und Abreise des Personals und der Dienstleister (Übertragungs-, SNG-, Datendienstleister-, Ausstattungsfirmen etc.) zu beachten:

- Die Nutzung von Fahrgemeinschaften ist nicht gestattet; keine öffentlichen Verkehrsmittel.
- Eingangskontrolle regelt Zugang zum Stadion für zwingend erforderliche Mitarbeiter.

VORGABEN FÜR DIE TV-PRODUKTION (2/8)

DFB-POKAL

2. Einbindung des Hygienebeauftragten jedes Clubs

I. Aufgaben des Hygienebeauftragten des Clubs und Delegation von Aufgaben an medizinische Fachkräfte.

- Zutrittskontrolle aller vor Ort Tätigen und Aufklärung über die Hygienemaßnahmen.
- Überprüfung des Gesundheitszustandes (Prüfung des ausgefüllten Fragebogens und ggfs. durch Nachfragen hierzu, Temperaturmessung) aller an der Produktion Beteiligten anhand eines zentral zur Verfügung gestellten und der Messung der Körpertemperatur (Empfehlung: mittels Stirnthermometer), die nicht verschriftlicht/dokumentiert wird. Bei Nichterfüllung der gesundheitlichen Kriterien (im Zweifel Entscheidung durch den Hygienebeauftragten) wird der Zutritt verweigert.
- Überwachung der Basishygienemaßnahmen (Händehygiene, Husten- und Nieshygiene, Abstandsregeln) und Überprüfung der Hygienevorschriften vor Ort während der kompletten Produktionszeit.
- Durchgriffsrechte bei Zuwiderhandlungen gegen vor Ort tätige Mitarbeiter.
- Der Hygienebeauftragte kann einzelne Aufgaben an eine Person (nicht an mehrere) mit medizinischen Fachkenntnissen delegieren.

II. Zusammenarbeit des PV mit Hygienebeauftragten oder Delegierten des Clubs

- Der PV ist für die Planung und Durchführung der gesamten Produktion verantwortlich und Schnittstelle zu allen Produktionsbeteiligten - damit auch zum Hygienebeauftragten oder einer von ihm delegierten Fachkraft, die dem PV vorgestellt werden muss.
- Der Hygienebeauftragte und der PV müssen in ständigem Informationsaustausch stehen können.

VORGABEN FÜR DIE TV-PRODUKTION (3/8)

DFB-POKAL

3. Zutritt, Kontrolle und Einweisung der einzelnen Mitarbeiter

I. Jeder Produktionsbeteiligte unterzieht sich beim Betreten des Stadions einer Einlasskontrolle und übergibt einen ausgefüllten und unterschriebenen Fragebogen (siehe 2.) und erklärt sich mit Einhaltung der Hygienevorschriften (siehe 1.) einverstanden. Der Zutritt erfolgt nur nach erfolgter Einlasskontrolle.

II. Jeder Produktionsbeteiligte füllt am Tag des Spiels einen Fragebogen aus, unterschreibt ihn und legt ihn bei der Einlasskontrolle vor. In dem Fragebogen wird er um folgende Negativauskünfte gebeten:

1. Aktuell und in den letzten 14 Tagen keine typischen Infektionsanzeichen und nicht bekanntermaßen auf anderen Ursachen beruhenden Symptome (d.h. kein Fieber, kein trockener Husten, keine Kurzatmigkeit, keine Kopf-, Hals- und Gliederschmerzen sowie keine Einschränkung des Geschmacks- und Geruchsinns)
2. Kein aktueller positiver Nachweis auf eine Infektion
3. Kein wissentlicher Aufenthalt in einem Corona-Risikogebiet (außerhalb Deutschlands) in den letzten 14 Tagen
4. Kein wissentlicher Kontakt zu einer positiv getesteten oder einer unter Infektionsverdacht stehenden Person sowie einem Rückkehrer aus einem Corona-Risikogebiet (außerhalb Deutschlands) in den letzten 14 Tagen.

Wird eines der Kästchen in dem Fragebogen nicht angekreuzt und/oder zeigt die Temperaturmessung Auffälligkeiten, kann leider kein Zutritt zum Stadion erfolgen.

III. Ausgabe von Schutzmaterial

1. Mund-Nasen-Schutz
2. Desinfektionsmittel (soweit nicht anderweitig vorgehalten)

IV. Bereitstellung von Hygienematerial (Toilette und Ü-Wagen-Stellplatz)

1. Aufstellung von mobilen Waschbecken an mehreren gut zugänglichen Stellen
2. Seife
3. Einmal-Falthandtücher
4. Händedesinfektionsmittel
5. Handcreme

VORGABEN FÜR DIE TV-PRODUKTION (4/8)

V. Ergänzende Erläuterungen der Sicherheitsmaßnahmen und Hygienevorschriften
   - Neben den wichtigsten Sicherheitsgeboten ist weiterhin auf folgende Punkte zu achten:
     1. Vermeidung von privaten Gesprächen, da diese dazu verleiten, die Abstandsvorgaben zu reduzieren.
     2. Zwingend erforderliche Absprachen sollten möglichst in kleinem Kreis, kurz und mit größtem Sprechabstand abgehalten werden.
     3. Türen möglichst offen lassen und das Anfassen der Türgriffe vermeiden.
     4. Aufzugknöpfe, Treppengeländer oder Türgriffe nicht mit der Hand (alternativ: Ellenbogen) berühren.
     5. Mund-Nasen-Schutz: grundsätzlich verpflichtendes Tragen nach Zutritt zum Stadionaußengelände und in allen Bereichen. Beachtung des richtigen An- und Ablegens sowie Tragens (vollständige Abdeckung von Mund und Nase).
     6. Händedesinfektion: Grundsätzlich vor und nach jeder Benutzung von gemeinschaftlich genutztem Equipment (Schwerpunkt Broadcast-Technik). Händedesinfektionsmittel müssen in die trockenen Hände eingerieben werden und dürfen anschließend nicht mit Wasser abgespült werden.

VORGABEN FÜR DIE TV-PRODUKTION (5/8)

DFB-POKAL

4. Arbeiten im Stadion unter Beachtung der Hygienevorschriften

I. Generelles

- Die Aufenthaltszeiten vor Ort werden auf das Notwendigste reduziert (siehe Planung und Disposition).
- Um Menschenansammlungen jeglicher Art zu vermeiden, wird vor Ort kein Catering angeboten. Der Pressearbeitsraum bleibt geschlossen.
- Das Produktionsmobil ist geschlossen und nur für den PV und den Hygienebeauftragten des Heim-Clubs zugänglich.

II. Vorkehrungen an den Arbeitsplätzen und Arbeitsgeräten

- Allgemeine Maßnahmen (z.B. Kameras, Plexiglas, Mikrofone, Headsets)
  1. Beachtung des Mindestabstands bei Kamerapositionen und auf der Medientribüne.
  2. Einsatz von Plexiglastrennwänden durch die Dienstleister, wo eine anderweitige räumliche Entzerrung nicht möglich ist.
  3. Nach Möglichkeit Einrichtung eines offenen Zugangs (offene Türen und Vermeidung von Barrieren und dadurch unnötiger Kontakte mit Händen.
  4. Schutz von Mikrofonen und Headsets.

- Reinigung und Desinfektion (vor/nach Aufbau) des Equipments
  1. Reinigung des Equipments und der Oberflächen mit einem Flächendesinfektionsmittel vor Produktionsbeginn, nach Aufbau und Abbau am Produktionstag durch den Dienstleister.
  2. Wiederkehrende Reinigung im Bedarfsfall.

III. Aushang des Hygieneplans an medienrelevanten Orten im Stadion

IV. Betrachtung des Personals getrennt nach Funktionen und folgenden Arbeitsbereichen:

- Innenraum
  1. Im Innenraum tätige Personen sollen sich nur nach strikter Notwendigkeit und Zeitplan an ihrem Equipment bzw. Arbeitsplatz aufhalten.
  2. Laufwege sollen möglichst reduziert und kurz geplant sein, kein Kreuzen des Spielertunnels.
  3. Insbesondere die Abstandsregeln sind hier strengstens einzuhalten und keine unnötigen Gespräche zu führen.

VORGABEN FÜR DIE TV-PRODUKTION (6/8)

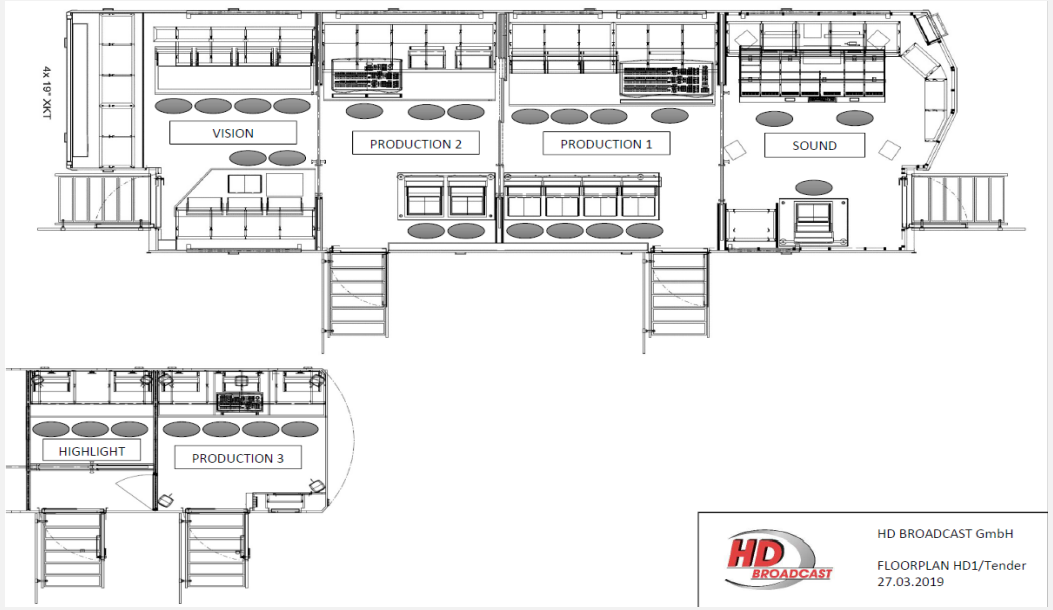
DFB-POKAL

2. Tribüne und Außenbereich
   - Auf der Tribüne und im Außenbereich sind die Abstandsregeln strengstens einzuhalten und keine unnötigen Gespräche zu führen.
3. Übertragungswagen
   - Deutliche Reduktion der Anzahl der Arbeitsplätze auf dem Ü-Wagen zur Einhaltung der Abstandsregelung.
   - Die geschlossenen Räume sollen drei- bis viermal täglich für jeweils zehn Minuten gelüftet werden, im Idealfall erfolgen die Produktionen mit geöffneten Türen.
   - Reinigung der Oberflächen des Equipments und der Türklinken mit einem Flächendesinfektionsmittel vor Produktionsbeginn und nach Aufbau am Produktionstag durch den Dienstleister.
4. Medienaktivitäten nach dem Spiel
   - Hier gelten die aktuellen Sicherungsmaßnahmen mit Abstandsregel und Plexiglastrennwänden.
5. Sonstige Regeln
   - Das Verhalten bei Besprechungen der Produktionsbeteiligten unterliegt den aktuellen Hygieneregeln, insb. die Abstandsregeln. Absprachen sollten möglichst per E-Mail, Telefon oder Kommunikationsring der Ü-Technik geführt werden.
   - Verhalten bei Pausen: Vermeiden Sie Versammlungen und verbringen Sie Ihre Pause möglichst allein, dies gilt auch für die Einnahme von Mahlzeiten. Wenn möglich, halten Sie sich nicht in geschlossenen Räumen auf.

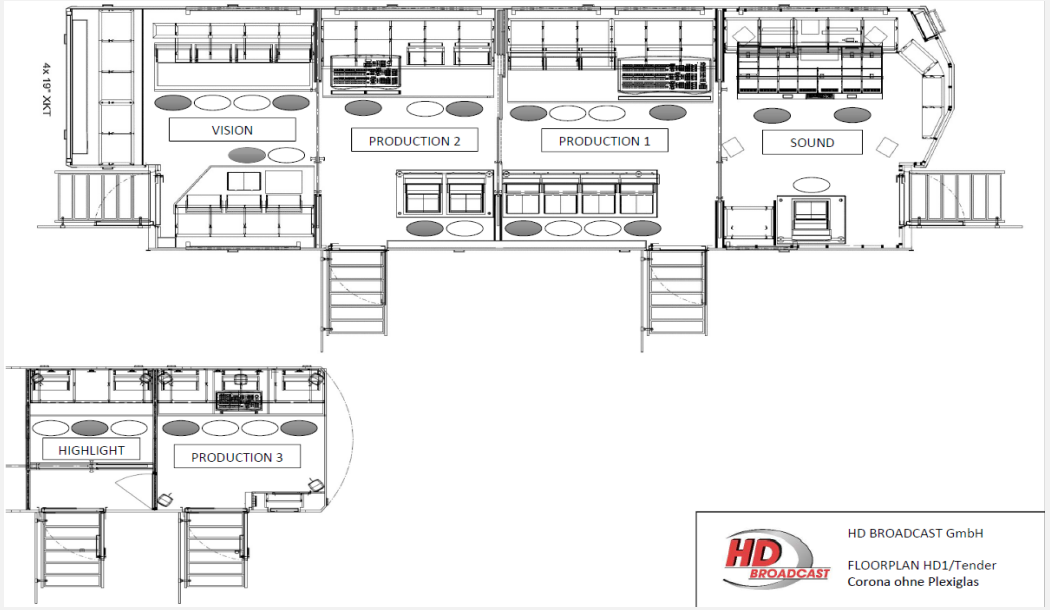
5. Ergänzende Bestimmungen

- Das Vorsichtsprinzip besagt, dass jeder am besten SELBST auf den Schutz seiner Person achten muss.
- Das Solidaritätsprinzip besagt, dass jeder auch für den ANDEREN zuständig ist und ihn schützen kann.
- Kurzfristige Änderungen dieser Empfehlungen sind möglich.

VORGABEN FÜR DIE TV-PRODUKTION (7/8)



Ü-Wagen im „Normal“-Betrieb



Ü-Wagen im „Corona“-Betrieb

VORGABEN FÜR DIE TV-PRODUKTION (8/8)

DFB-POKAL

Abbildung: Abtrennung im Ü-Wagen

Mobiles Waschbecken zur Händehygiene

VORGABEN ZUR WIEDERAUFNAHME DES MANNSCHAFTSTRAININGS (1/3)

1. Aufklärung über Einhalten der Basishygienemaßnahmen (Händedesinfektion, Husten- und Nieshygiene, Abstand) erfolgt nach Vorgabe des Hygienebeauftragten.
2. Aufenthaltsdauer in der Kabine vor und nach dem Training sollte minimiert werden, ebenso Dauer und Intensität des Kontakts zu Mitspielern und Betreuern.
3. Information von Spielern und Mitarbeitern mit Zugang zum Trainingsgelände über die Definition "Infektsymptome".
4. Eingangskontrolle regelt Zugang zum Trainingsgelände für Spieler und zwingend erforderliche Mitarbeiter.
5. Training stets ohne Öffentlichkeit.
6. Obligate schriftliche Bestätigung (z. B. Textnachricht) des symptom-freien Zustandes von allen Spielern und Mitarbeitern an Hygienebeauftragten vor Betreten des Geländes. Temperaturkontrolle bei Eintritt in das Trainingsgebäude.
7. Vorhalten von Händedesinfektionsmittel (Ständer) nach Möglichkeit vor oder in jedem Raum, Verwendung insbesondere vor Zutritt zum Gelände.
8. Regelmäßige Flächendesinfektion am Ende des Trainingstages.
9. Nutzen der Gemeinschaftsräume nur bei zwingenden Gründen.
10. Mannschaftsbesprechungen nur mit ausreichenden Abständen und in ausreichend großen Räumlichkeiten.
11. Auf gute Durchlüftung der Räumlichkeiten achten.
12. Kein gemeinsames Einnehmen von Mahlzeiten oder gemeinsame Nutzung der Küche, es ist nur „Take away" möglich.
13. Einsatz ausschließlich von personalisierten Getränkeflaschen.
14. Nutzen der Gemeinschaftsräume (Umkleide, Duschen) nur in kleinen Gruppen mit Gewährleistung von mindestens 2 m Abstand, wobei die gleichzeitige Verteilung auf weitere Räumlichkeiten sinnvoll ist; alternativ das heimische Umziehen und Duschen.
15. Sperrung des Wellnessbereiches, insbesondere der Sauna.
16. Nutzung der Fitnessgeräte mit Mund-Nasen-Schutz und unter konsequenter Verwendung von Desinfektionsmitteln danach. Nutzung des Fitnessraumes nur in Kleingruppen unter Einhaltung der Mindestdistanzen.
17. Medizinische Abteilung arbeitet mit Mund-Nasen-Schutz, konsequenter Händedesinfektion, alternativ Einmal-Handschuhen (Wechsel nach jedem Kontakt zu Spielern).
18. Eine feste Zuordnung von Spielern zu Therapeuten ist sinnvoll.
19. Räumliche Trennung der Therapeuten, ausreichend Abstand zwischen Behandlungsliegen bei therapeutischen Maßnahmen, ggf. weitere Räumlichkeiten erschließen, Untersuchungsliegen desinfizieren.

VORGABEN ZUR WIEDERAUFNAHME DES MANNSCHAFTSTRAININGS (2/3)

DFB-POKAL

20. Sparsame Verwendung von medizinischen Geräten wie Ultraschall/Stoßwelle/etc.. Nur nach vorheriger und nachfolgender Desinfektion.
21. Türen sollten insgesamt möglichst offen bleiben, damit keine Türgriffe benutzt werden müssen.
22. Ernennung einer konstant bleibenden Person zum Covid-19-Abstrich, die wegen erhöhter Ansteckungsgefahr von anderen Tätigkeiten im Mannschaftsumfeld freigestellt ist (z. B. Besetzung durch verfügbare Mitarbeiter, ggf. Neueinstellung von medizinisch geschultem Personal.
23. Abstrich-Diagnostik muss immer in persönlicher Schutzausrüstung erfolgen.
24. Vor Trainingsauftakt sind mindestens zwei Testungen aller am Trainingsbetrieb beteiligten Personen erforderlich – vorzugsweise innerhalb von 5 Tagen inklusive dem letzten Tag vor dem Trainingsauftakt.
25. Abstrich-Diagnostik erfolgt in einem separaten Raum, der anderweitig nicht genutzt wird, nach Möglichkeit mit einem von anderen Funktionsräumen getrennten Zugang.
26. Abstrich-Diagnostik bei symptomatischen Personen im Auto (Drive in) oder prophylaktische Isolierung bis zum Testergebnis.
27. Anonyme Meldung von Gesamttestergebnissen an DFL/Prof. Meyer auf entsprechenden Meldebögen (Schutz der Privatsphäre der Spieler und möglicher Folgeinfizierter im Familienkreis, etc.) sowie des zuständigen Gesundheitsamtes; Weitergabe von weiteren Informationen zu Covid-19-Infektion (z.B. Datum und Umstände der Ansteckung, Krankheitsmanagement, Kontakte, Krankheitsverlauf etc.) nur mit Einverständnis und ohne Weitergabe seines Namens
28. Als weitere Sicherungsmaßnahme werden mindestens die letzten 7 Tage vor Saisonbeginn als Trainingslager in Quarantäne verbracht, wobei die regelmäßige Abstrichtestung fortgesetzt wird.
29. Wäsche und Schuhe selber waschen oder eigenständig in Waschmaschine legen (zum Schutz des Zeugwarts); Zeugwart mit Verpflichtung zu Schutzkleidung.
30. Personen, die im Gesundheitswesen arbeiten, sollten besondere Schutzmaßnahmen im Kontakt mit der Mannschaft einhalten (z. B. ärztliches Personal Aufenthalt nur im Untersuchungsraum, Untersuchungen immer mit Mund-Nasen-Schutz und Handschuhen).
31. Personelle Anforderungen
    I. Hygienebeauftragter (in der Regel Teamarzt; muss ein approbierter Arzt sein; kann Aufgaben an Personen mit entsprechender Ausbildung delegieren)
    II. Diagnostikbeauftragter für den Covid-19-Abstrich
    III. Aufstockung des Reinigungspersonals
    IV. Zugangskontrolleur/Security

VORGABEN ZUR WIEDERAUFNAHME DES MANNSCHAFTSTRAININGS (3/3)

32. Räumliche Anforderungen
    I. separater Raum für die Diagnostik-Abstriche
    II. Zugangskontrolle
    III. Erweiterung von medizinischen Räumen und Kabinen
    IV. große Besprechungsräumen Teamsitzungen
33. Materielle Anforderungen
    I. Händedesinfektionsmittel/Ständer
    II. Flächendesinfektionsmittel
    III. Mund-Nasen-Schutz/Einmalhandschuhe
    IV. Persönliche Schutzausrüstungen für Diagnostikbeauftragte
    V. Personalisierte Getränkeflaschen
    VI. Thermometer (empfohlen: Stirnthermometer)

VORGABEN FÜR EINE HOTELUNTERBRINGUNG (1/2)

1. Frühzeitige Kontaktaufnahme des Hygienebeauftragten des Clubs mit dem Hauptverantwortlichen des Hotels (geeignete Hotels durch Eigenakquise oder DFB).
2. ggf. erweitertes Vorabkommando des Clubs mit früher Voranreise zur Abstimmung mit dem Hotel (Hygienebeauftragter, Koch, Sicherheitsbeauftragter, Reiseleiter).
3. Den Betreuerstab so klein wie möglich halten; Betreuer sollten im Hygienebereich geschult sein; möglichst keine Risikopersonen (Alter, Vorerkrankung) mitnehmen.
4. Exklusives Hotel für die Mannschaft oder exklusive Etage/Bereiche zur Vermeidung von Kontakten mit anderen Hotelbesuchern.

   Bei nicht möglicher Exklusivität ggf. andere Optionen möglich wie:
   I. Eigener Eingang für das Team
   II. Eigene Hotelbereiche ohne andere Gäste (Zimmerflur, Speiseraum, Besprechungsraum)
   III. Eigener Aufzug
5. Zugangsverbot für Spieler und Betreuerstab zum Wellnessbereich, Fitnessräumen und weiteren Gemeinschaftsräumen (z.B. Bar); alternativ Schließung dieser Räumlichkeiten.
6. Händedesinfektionsmittel auf dem Zimmerflur, vor und in den Gemeinschaftsräumen, in den Räumen der med. Abteilung, möglichst in jedem Zimmer zur Verfügung stellen.
7. Mund-Nasen-Schutz für Spieler und Staff auf der Reise, außerhalb der eigenen Zimmer und des Essensraumes (zur besseren Isolierung von externen Personen) oder des Teambusses.
8. Spezielle/grundlegende Desinfektion sowie Reinigung der vom Team benutzen Zimmer und Räumlichkeiten direkt vor Einzug des Teams. Auf gute Durchlüftung achten.
9. Keine Reinigung der Zimmer, während das Team im Hotel ist, kein Reinigungspersonal auf dem Flur bei Aufenthalten für wenige Tage, ausreichend Handtücher, Hygieneartikel beim Zeugwart oder auf Fluren, um Kontakte mit dem Reinigungspersonal zu vermeiden.
10. Das Handling des Equipments der Mannschaften obliegt alleine den Mannschaften.
11. Großer Speise- und Besprechungsraum, um Abstände von mindestens 2 m untereinander einhalten zu können.
12. Minimale Anzahl an Hotelpersonal, clubeigener Betreuerstab erbringt Dienstleistungen.

VORGABEN FÜR EINE HOTELUNTERBRINGUNG (2/2)

13. Hotelpersonal sollte Mund-Nasen-Schutz tragen und regelmäßig die Hände desinfizieren, aufgeklärt und geschult werden, bei Infektsymptomen kein Zugang zum Teamhotel.
14. Kontakte mit dem Personal minimieren, großzügige Vorbereitungen:
    I. ausreichende Mengen der Speisen und Getränke sowie Geschirr vor den Mahlzeiten vor Eintreffen der Spieler bereitstellen
    II. keine Selbstbedienung/kein Buffet, Essenausgabe durch eigenen Staff und/oder geringstmögliches Hotelpersonal: Essen wird auf einem Tisch abgestellt und von Spieler/Trainer/Betreuer abgeholt
    III. Abräumen erst, nachdem die Spieler den Raum verlassen haben, sodass geringstmögliche Anzahl an Personal während der Mahlzeiten im Speiseraum anwesend ist.
15. Räume mit ausreichend Lüftungsmöglichkeit, ansonsten nicht zu trockene Luft über die Klimaanlage (21°, Luftfeuchtigkeit 50-60%)
16. Aufzug-Knöpfe, Treppengeländer oder Türgriffe nicht mit der Hand (alternativ: Ellenbogen/Knie) berühren.
17. Vorsicht bei der Verwendung von Handys/Tablet/Play Station/etc. von anderen Personen.
18. Auch im Team untereinander sollte der körperliche Kontakt innerhalb von 2 Metern so wenig wie möglich sein und sich auf das Spielfeld beschränken.
19. Allgemein:
    I. Insgesamt sollte darauf geachtet werden, dass nur diejenigen Personen aus dem Betreuerstab beim Team sind, die für den Spielablauf essentiell sind
    II. Nicht für die direkte Spielabwicklung notwendige Personen können über Telefon- und Videokonferenzen kontaktiert werden.

VORGABEN FÜR DIE HÄUSLICHE PRIVATE HYGIENE >> IM ALLTAG (1/3)

1. Abstand
   I. Keine Kontakte zur Nachbarschaft oder zur Öffentlichkeit.
   II. Im Haus/in der Wohnung bleiben.
   III. Beim Spazieren/Sport ist Abstand von 2 m zu Dritten einzuhalten.
   IV. Keine Besuche empfangen.
   V. keine öffentlichen Verkehrsmittel verwenden.
   VI. Regeln gelten für alle Personen im Haushalt, nicht nur für Spieler/Betreuer. Unbedingt notwendige Einkäufe sind auf ein Minimum zu beschränken und sind von anderen Personen im Haushalt (nicht vom Spieler) durchzuführen.
2. Personen im Haushalt
   I. Sicherstellen, dass gemeinsam im Haushalt genutzte Räume (Küche, Bad) gut gelüftet sind.
   II. Den direkten Kontakt mit Körperflüssigkeiten, insbesondere aus dem Mund-Rachen-Raum und aus den Atemwegen von Familienangehörigen mit Beschwerden vermeiden.
   III. Häufig berührte Flächen wie Tische, Türklinken, Treppengeländer mindestens einmal täglich reinigen und desinfizieren.
   IV. Kontakt zu potenziell kontaminierten Gegenständen (wie z. B. Zahnbürsten, Geschirr, Getränke, Handtücher, Betttücher) von Familienmitgliedern mit Beschwerden vermeiden.
   V. Die eigenen Kontaktpersonen notieren und deren Gesundheitszustand beobachten.
   VI. Haushaltsgegenstände (Geschirr, Besteck, Wäsche, etc.) ausreichend mit Spülmittel und heißem Wasser waschen.
   VII. Dringende Empfehlungen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales: Ergänzend zu den regelmäßigen Testungen der Spieler/Betreuer mindestens 2 x im Verlaufe des Sonderspielbetriebs freiwillige PCR-Testungen ihrer häuslichen Gemeinschaft oder alternativ die freiwillige Führung eines schriftlichen Kontakttagebuchs.

VORGABEN FÜR DIE HÄUSLICHE PRIVATE HYGIENE >> IM ALLTAG (2/3)

3. Händehygiene insbesondere bei den folgenden Tätigkeiten beachten:
   I. vor und nach Vorbereitung von Lebensmitteln.
   II. vor dem Essen.
   III. nach Benutzung der Toilette und immer dann, wenn die Hände verunreinigt sind.
   IV. Regelmäßig: Sofern die Hände nicht sichtbar verunreinigt sind, sollten Händedesinfektionsmittel angewendet werden.
   V. Die Durchführung der Händehygiene mit warmem Wasser und Seife ist notwendig, wenn die Hände sichtbar verunreinigt sind, mindestens 30 s Waschen empfohlen.
   VI. Wenn Wasser und Seife verwendet werden, sollten Einmalpapierhandtücher zum Abtrocknen der Hände benutzt werden.
   VII. Sofern diese nicht verfügbar sind, sollte ein zugeordnetes Handtuch verwendet und dieses ersetzt werden, wenn es feucht wird.
   VIII. Möglichst das regelmäßige Fassen in das eigene Gesicht vermeiden, besonders an Augen, Mund oder Nase.

4. Regelmäßige Reinigung von:
   I. Kleidung
   II. Bettwäsche
   III. Handtüchern
   IV. Badehandtüchern, etc.

5. Mund-Nasen-Schutz
   I. Genereller Mund-Nasen-Schutz ist (aktuell noch) nicht notwendig.
   II. Tragen von Mund-Nasen-Schutz ist umzusetzen bei Kontakt zu möglichen Infizierten oder Erkrankten, Besuch der Familie, erwartbar größeren Menschenansammlungen im Fußball (Training/Spiel/Stadion) oder bei Tätigkeiten wie Einkauf, etc.
   III. Tragen des Mund-Nasen-Schutzes erfolgt dicht am Gesicht. Die Maske sollte nicht mit der Hand von außen berührt oder verschoben werden. Die Maske sollte Mund UND Nase verhüllen. Sofern die Maske feucht oder mit Sekreten verunreinigt ist, muss sie unmittelbar gewechselt werden. Nach dem Wechseln bzw. nach Entfernen der Maske muss die Maske direkt entsorgt (oder wieder aufbereitet) und immer eine Händedesinfektion durchgeführt werden.
   IV. Falls kein Mund-Nasen-Schutz getragen werden kann, ist es umso wichtiger, die Husten- und Niesregeln einzuhalten.

VORGABEN FÜR DIE HÄUSLICHE PRIVATE HYGIENE >> IM ALLTAG (3/3)

6. Husten und Niesen
   I. Halten Sie beim Husten oder Niesen mindestens zwei Meter Abstand von anderen Personen und drehen Sie sich weg.
   II. Niesen oder husten Sie am besten in ein Einwegtaschentuch. Verwenden Sie dies nur einmal und entsorgen es anschließend in einem Mülleimer mit Deckel. Wird ein Stofftaschentuch benutzt, sollte dies anschließend bei 60°C gewaschen werden.
   III. Immer gilt: Nach dem Naseputzen, Niesen oder Husten gründlich die Hände waschen oder desinfizieren.
   IV. Ist kein Taschentuch griffbereit, sollten Sie sich beim Husten und Niesen die Armbeuge vor Mund und Nase halten und sich dabei ebenfalls von anderen Personen abwenden. Für Sekrete aus den Atemwegen empfiehlt sich die Verwendung von Einwegtüchern.
   V. Häufiges Husten und Niesen sollten ärztlich abgeklärt werden und kann Hinweis auf eine beginnende oder laufende Infektion sein.
7. Möglichst viel trinken und auf vitaminreiche Ernährung achten.
8. Atemwege/Schleimhäute möglichst warm halten.
9. Sollte ein Spieler aus dringenden Gründen diese Maßnahmen nicht einhalten können (medizinischer Notfall, etc.), dann ist der Mannschaftsarzt zu informieren, der eine prophylaktische Isolierung oder Testung einleiten kann.

EMPFEHLUNGEN FÜR DAS VORGEHEN IM FALL EINER POSITIV GETESTETEN PERSON

DFB-POKAL

1. Arzt

I. Information des Gesundheitsamtes (Meldepflicht) und Abstimmung des weiteren Vorgehens.

II. Information der DFL über positives Testergebnis ohne Nennung von weiteren Details zu Infizierten (über Prof. Tim Meyer), weitere Informationen zu Infektion (z.B. Datum und Umstände der Ansteckung, Krankheitsmanagement, Kontakte, Verlauf etc.) nur mit Einverständnis und ohne Weitergabe seines Namens.

III. Sollte eine Testung eines Spielers mit Symptomen notwendig sein, sollte dies Zuhause oder als „drive in"-Methode im PKW erfolgen.

IV. Sofortige Isolierung des betroffenen Spielers.

V. Ggf. Organisation einer Kontrolltestung für den betroffenen Spieler.

VI. Organisation der Testung der dokumentierten Kontaktpersonen.

VII. Beobachtung und klinische Testung von Symptomen im Team.

VIII. Beruhigung und Aufklärung des Teams über den Sachverhalt (keine Panik, strategische Ausrichtung des Teams, Kontrolle der Hygienemaßnahmen, etc.).

2. Spieler

I. Bei Erkrankungssymptomen sofort den Teamarzt telefonisch verständigen.

II. Sofort eine Selbstisolation im Sinne einer Quarantäne einleiten um Familienangehörige und Teammitglieder nicht anzustecken.

III. Im Falle einer Erkrankung sind körperlich anstrengende Aktivitäten zu vermeiden.

IV. Im Fall einer positiven Testung ohne Erkrankung kann ggf. in Absprache mit dem Mannschaftsarzt ein individuelles Trainingsprogramm Zuhause durchgeführt werden.

V. In der Regel ist eine Einstufung der potentiellen Kontaktpersonen von Infizierten aus dem Kreis der Spieler und Betreuer in die Kategorie II des RKI (geringeres Infektionsrisiko) und damit den Verzicht auf eine Gruppenquarantäne nach Auffassung der Taskforce zu rechtfertigen. Einzelne Spieler oder Betreuer mit näherem Kontakt zu einer infizierten Person können selbstverständlich bei Vorliegen entsprechender Konstellationen dennoch insoliert werden. Die Entscheidung über derartige Maßnahmen obliegt dem lokalen Gesundheitsamt.

3. Club

I. Keine automatische Meldung eines positiven Falles an die Presse, da Krankheitsverifizierung sowie die klare Dokumentation der vermutlichen Übertragungswege im Vordergrund stehen.

II. Telefonische Rücksprache mit Spieler, dass im Falle einer möglichen Quarantäne von 2 Wochen (ohne Symptome) oder bis 3-4 Tage nach Abklingen der Symptome (im Krankheitsfall) die häusliche Versorgung und Isolierung gesichert ist.

III. Frühzeitig für einen ausreichend großen Kader im Saisonfinale sorgen.

VORGABEN FÜR DIE HÄUSLICHE HYGIENE >> IN QUARANTÄNE (1/3)

DFB-POKAL

Verhalten in häuslicher Isolierung/Quarantäne, wenn

....nachweislich mit dem Coronavirus infiziert?

....Corona-Testergebnis noch nicht vorliegt?

....Personen im Haushalt in Quarantäne sind?

1. Das Gesundheitsamt legt im Einzelfall das konkrete Vorgehen fest. Generell gilt:
   - I. Im Haus/in der Wohnung bleiben
   - II. Abstand zu Dritten halten, keine Besuche empfangen
   - III. Kein Körperkontakt
2. Personen im Haushalt sollten
   - I. sich in unterschiedlichen Räumen aufhalten oder, sofern dies nicht möglich ist, einen Abstand von mindestens 1 Meter einhalten
   - II. in einem separaten Bett schlafen
   - III. engen Körperkontakt vermeiden
   - IV. die gemeinsame Benutzung von Räumen begrenzen
   - V. wenn möglich, separate Badezimmer benutzen
   - VI. sicherstellen, dass gemeinsam genutzte Räume (Küche, Bad) gut gelüftet sind, d. h. Fenster auf Kippstellung
   - VII. den direkten Kontakt mit Körperflüssigkeiten, insbesondere aus dem Mund-Rachen-Raum und aus den Atemwegen vermeiden
   - VIII. häufig berührte Flächen wie Tische und Türklinken mindestens täglich reinigen und desinfizieren
   - IX. das Bad mit allen Oberflächen mindestens täglich reinigen und desinfizieren
   - X. Ihre Kontakte notieren und ihren Gesundheitszustand beobachten
   - XI. Haushaltsgegenstände (Geschirr, Besteck, Wäsche, etc.) nicht teilen, ohne diese zuvor mit Spülmittel und heißem Wasser zu waschen.
   - XII. Kontakt zu potentiell kontaminierten Gegenständen (wie z. B. Zahnbürsten, Geschirr, Getränke, Handtücher, Betttücher) vermeiden.
   - XIII. Einmalhandschuhe verwenden bei Reinigungsarbeiten sowie bei Umgang mit Bettwäsche, Stuhl, Urin und Abfall (vorher/nachher: Händedesinfektion durchführen)

VORGABEN FÜR DIE HÄUSLICHE HYGIENE >> IN QUARANTÄNE (2/3)

XIV. Händehygiene bei den folgenden Tätigkeiten durchführen: vor und nach Vorbereitung von Lebensmitteln, vor dem Essen, nach allen Kontakten mit der Kontaktperson/positiv getesteten Person, nach Benutzung der Toilette und immer dann, wenn die Hände verunreinigt sind.

XV. Reinigung von Kleidung, Bettwäsche, Handtüchern, Badehandtüchern etc. der erkrankten Person/der Kontaktperson mit Wasser und Seife bzw. in der Waschmaschine bei 60 – 90°C mit einem pulverförmigen Voll-Waschmittel und sorgfältiger Trocknung, möglichst im Wäschetrockner. Platzierung kontaminierter Wäsche in einem Wäschebeutel. Kein Ausschütteln der verunreinigten Wäsche und Vermeidung des direkten Kontaktes von Haut und Wäsche mit kontaminierten Materialien.

XVI. Schutzkittel (bzw. Plastikschürzen) bei der Reinigung von Oberflächen oder bei Umgang mit verunreinigten Betttüchern verwenden.

XVII. Regelmäßige Händehygiene: Sofern die Hände nicht sichtbar verunreinigt sind, sollten Händedesinfektionsmittel angewendet werden. Die Durchführung der Händehygiene mit Wasser und Seife ist notwendig, wenn die Hände sichtbar verunreinigt sind. Wenn Wasser und Seife verwendet werden, sollten Einmalpapierhandtücher zum Abtrocknen der Hände benutzt werden. Sofern diese nicht verfügbar sind, sollte ein zugeordnetes Handtuch verwendet und dieses ersetzt werden, wenn es feucht wird.

XVIII. Die Kontaktperson/positiv getestete Person sollte einen chirurgischen Mund-Nasen-Schutz tragen, der dicht am Gesicht anschließt. Die Maske sollte nicht berührt oder verschoben werden. Sofern die Maske feucht oder mit Sekreten verunreinigt ist, muss sie unmittelbar gewechselt werden. Nach dem Wechseln bzw. nach Entfernen der Maske muss sie direkt entsorgt und anschließend immer eine Händedesinfektion durchgeführt werden.

VORGABEN FÜR DIE HÄUSLICHE HYGIENE >> IN QUARANTÄNE (3/3)

3. Falls kein Mund-Nasen-Schutz getragen werden kann, ist es besonders wichtig, die Husten- und Niesregeln einzuhalten:
   I. Halten Sie beim Husten oder Niesen mindestens einen Meter Abstand von anderen Personen und drehen Sie sich weg.
   II. Niesen oder husten Sie am besten in ein Einwegtaschentuch. Verwenden Sie dies nur einmal und entsorgen Sie es anschließend in einem Mülleimer mit Deckel. Wird ein Stofftaschentuch benutzt, sollte dies anschließend bei mindestens 60°C gewaschen werden.
   III. Immer gilt: Nach dem Naseputzen, Niesen oder Husten gründlich die Hände waschen oder desinfizieren!
   IV. Ist kein Taschentuch griffbereit, sollten Sie sich beim Husten und Niesen die Armbeuge vor Mund und Nase halten und sich dabei ebenfalls von anderen Personen abwenden. Für Sekrete aus den Atemwegen empfiehlt sich die Verwendung von Einwegtüchern.
   V. Angehörige können die Kontaktperson im Alltag z. B. durch Einkäufe unterstützen. Auch können Angehörige helfen, indem Sie für gute Belüftung der Wohn- und Schlafräume sorgen und auf regelmäßige Händehygiene achten.

4. Kriterien zur Entlassung aus der häuslichen Isolierung/Quarantäne:
   I. Im Regelfall frühestens 14 Tage nach Symptombeginn bzw. nach Exposition. Konkrete Rückkehrdaten sind mit den Gesundheitsbehörden abzusprechen.
   II. Die Rückkehr an den Arbeitsplatz (in diesem Fall: Trainingsplatz) muss mit dem Arbeitgeber VOR Arbeitsantritt abgesprochen werden.

[Quellen: Robert-Koch-Institut: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html und Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: https://www.infektionsschutz.de/hygienetipps/hygiene-beim-husten-und-niesen/, World Health Organization/Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene: https://www.krankenhaushygiene.de/informationen/735, Stand 17.3.20]

VERWENDUNG VORGABEN NACH FORMATEN

DFB-POKAL

01 3. Liga

03 DFB-Pokal der Herren

05 Länderspiele der A-Nationalmannschaft

07

Bundesliga und 2. Bundesliga

02 Flyeralarm Frauen-Bundesliga

04 DFB-Pokal der Frauen

06 Länderspiele Frauen- und U-National-mannschaften

ABSTRICHENTNAHME

DFB-POKAL

PCR Covid-19

Sie haben weitere Fragen? Telefon - 2 39 13

UKS
Institut für Mikrobiologie
Abteilung Krankenhaushygiene

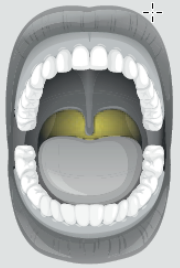
Abstrichentnahme (PCR-Diagnostik)

Hinweise zur Probenentnahme

- Der Abstrich wird meist als unangenehm, jedoch nicht als schmerzhaft empfunden. Bitte klären Sie den Patienten vorab darüber auf.
- Schützen Sie sich mittels persönlicher Schutzausrüstung (Mund-Nasen-Schutz und Visier oder Schutzbrille) und beachten Sie bitte das UKS-Plakat zu Hygiene-Maßnahmen bei Covid-19.
- **Wichtig: Die Durchführung des Abstriches ist anders als beim MRSA-Screening, d.h. ein Abstrich des Nasenvorhofes ist nicht ausreichend, sondern ein tiefer Nasopharyngealabstrich ist zwingend erforderlich,** da es sonst zu falsch-negativen Ergebnissen kommen kann.

Relevante Bereiche zur Probenentnahme

Nasopharynx-Abstrich

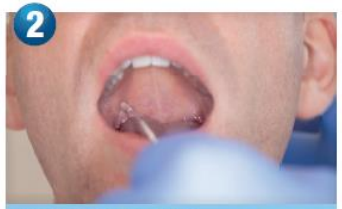


Oropharynx-Abstrich

1 Öffnen Sie die Verpackung am oberen Ende und entnehmen Sie das Röhrchen und den Tupfer.

Bei der Verwendung von MRSA-eSwabs stehen Ihnen zwei Tupfer zur Verfügung. Der rote sollte für den Oropharynx-, der weiße für den Nasopharynx-Abstrich verwendet werden.

Bei der Verwendung nur eines Tupfers empfehlen wir zunächst die Durchführung des Oropharynx-Abstriches und mit gleichem Tupfer darauffolgend die Durchführung des Nasopharynx-Abstriches.

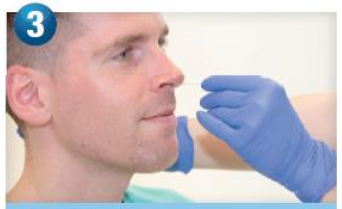


2 **Oropharynx-Abstrich**

Fordern Sie den zu Untersuchenden auf, den Mund weit zu öffnen, die Zunge herauszustrecken und „Ah" zu sagen, sodass der Rachen für Sie gut einsehbar wird.

Führen Sie den Tupfer in die Mundhöhle bis zur Rachenwand. Streichen Sie diesen unter leichten Drehbewegungen ab (Würgereiz möglich).

Bei der Verwendung von MRSA-eSwabs ist der rote Tupfer in das Nährmedium zu tauchen und danach zu verwerfen.



3 **Nasopharynx-Abstrich A**

Für den Nasopharynx-Abstrich sollte der Tupfer **langsam und waagerecht** in den unteren Nasengang geführt werden, bis ein Anschlag an die Rachenhinterwand zu spüren ist (meist sind 2/3 des Abstrichtupfers nicht mehr zu sehen).

Achten Sie während der Untersuchung darauf, dass der zu Untersuchende den Kopf gerade hält. Stützen Sie den Hinterkopf mit Ihrer Hand, um ein Zurückziehen des Kopfes zu verhindern.

4 **Nasopharynx-Abstrich B**

Wenn Sie den Abstrichtupfer bis zur Rachenhinterwand eingeführt haben, sollte dieser **dort unter rotierenden Bewegungen für ca. 3 Sekunden** verbleiben, um Nasen-Rachen-Sekret aufzunehmen.

5 Schrauben Sie das Transportröhrchen auf, stecken den Tupfer hinein und brechen Sie den Stiel des Tupfers an der Einkerbung ab.

6 Schrauben Sie anschließend das Transportröhrchen wieder zu.

Das Röhrchen muss dann personalisiert werden, z.B. mit einem Order-Entry Etikett.

Hinweis
Den aktuellen Stand dieses Infoplakates finden Sie immer unter **www.uks.eu/corona**

Version 1.0

Erstellt von **Becker, Roth, Linxweiler, Schlotthauer**
am **30.03.2020**

Freigegeben von **Prof. Gärtner**
am **30.03.2020**

002 006 125
Info-Plakate Abstrichentnahme
03-2020