Informationshandbuch

Diagnostik und Monitoring für den Trainings- und Sonderspielbetrieb

Version: 1.10

Stand: 08.05.2020

- OFFIZIELLE MITTEILUNGEN -

Inhaltsverzeichnis

[Versionshistorie 3](#_Toc39857504)

[a) Einleitung 4](#_Toc39857505)

[b) Definierte Personen und Ansprechpartner 5](#_Toc39857506)

[c) In das Testprogramm eingeschlossener Personenkreis 7](#_Toc39857507)

[d) Ablauf der PCR-Diagnostik 9](#_Toc39857508)

[e) Schiedsrichter 15](#_Toc39857509)

[f) Häusliche Gemeinschaft 18](#_Toc39857510)

[g) Gesundheitsamt 20](#_Toc39857511)

[h) Mitwirkende 21](#_Toc39857512)

[i) Anlagen 22](#_Toc39857513)

# Versionshistorie

|  |  |
| --- | --- |
| Version 1.03 | Erste für die Clubs der 3. Liga, FLYERALARM Frauen-Bundesliga, DFB-Pokal der Herren und DFB-Pokal der Frauen veröffentlichte Version des Informationshandbuchs |
| Version 1.10 | Aktualisierungen und Ergänzungen des Informationshandbuchs, insbesondere in folgenden Bereichen:   * Ergänzungen zum Datenschutz in mehreren Bereichen des Handbuchs * Klarstellung zum Ausschluss von ehemaligen COVID-19 Patienten aus dem PCR-Testsystem * Klarstellung zur Abstrichmethode * Ausarbeitung Kapitel Schiedsrichter * Ausarbeitung Kapitel Häusliche Gemeinschaft * Ergänzung von Anlagen |

# Einleitung

Der DFB Deutscher Fußball-Bund e.V. („DFB“) beabsichtigt in einem Sonderspielbetrieb die verbleibenden Saisonspiele der Saison 2019/2020 der

* 3. Liga
* FLYERALARM Frauen-Bundesliga
* DFB-Pokal
* DFB-Pokal Frauen

fertig zu spielen.

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird in dem vorliegenden Informationshandbuch sowie in den dazugehörigen Anlagen die gewohnte männliche Sprachform bei personenbezogenen Substantiven und Pronomen verwendet. Dies impliziert jedoch keine Benachteiligung des weiblichen Geschlechts, sondern soll im Sinne der sprachlichen Vereinfachung als geschlechtsneutral zu verstehen sein.

Als Basis für den Sonderspielbetrieb unter Bedingungen der weltweiten SARS-CoV-2 Epidemie wurden von der Task Force Sportmedizin/Sonderspielbetrieb mehrere Konzepte für die Stadionorganisation, Hygiene und Labortestung entworfen. Das vorliegende Informationshandbuch detailliert die Grundlagen und Abläufe für eine der drei wesentlichen Säulen des Gesamtkonzepts, der PCR-Testung aller im Labor-Monitoring eingeschlossenen Personen (Spieler, Mannschaftsbetreuer /Trainerteam, Schiedsrichter). Das Handbuch wird fortlaufend aktualisiert. Die weiteren Organisationsbereiche (u.a. Stadien, Trainingsstätten, Hygiene) entnehmen Sie bitte dem Konzept der Task Force Sportmedizin für den Sonderspielbetrieb.

**Die in diesem Informationshandbuch beschriebenen Abläufe stellen eine verbindliche Grundlage für alle beteiligten Clubs und Personen dar.**

Beim Sonderspielbetrieb der genannten Ligen & Wettbewerbe muss der maximal mögliche Arbeitsschutz für alle Betroffenen sichergestellt werden. Die Einhaltung der definierten Regeln wird auch politisch und gesellschaftlich kritisch begleitet werden. Ein Ausbruchsgeschehen ist bei den gegebenen Maßnahmen sehr gering, kann aber nicht zu 100% ausgeschlossen werden („absolute Sicherheit“ nicht möglich). Um in diesem Fall eine möglichst lückenlose Dokumentation sicherzustellen, ist die Einhaltung der hier beschriebenen Regularien zwingend für alle Clubs einheitlich sicherzustellen.

# Definierte Personen und Ansprechpartner

Im weiteren Verlauf der Konzeption werden verschiedene Funktionen definiert und mit Personen und Ansprechpartnern verknüpft. Hierzu werden nachfolgende Festlegungen getroffen:

|  |  |
| --- | --- |
| **DFB-Projektteam Diagnostik** | Das Projektteam Diagnostik ist eine interne Projektgruppe des DFB aus der DFB/DFL-Taskforce Sportmedizin und der Abteilung Spielbetrieb Ligen & Wettbewerbe, die alle Aktivitäten rund um die laufende PCR-Diagnostik koordiniert.  **E-Mail:** [**diagnostik@dfb.de**](mailto:diagnostik@dfb.de) |
| **Berater DFB-Projektteam Diagnostik** | Der externe Berater des Projektteams Diagnostik stellt die notwendige Erfahrung im Bereich Diagnostik medizinischer Labore sicher. Er koordiniert die in diesem Handbuch beschriebenen Aktivitäten und berät das interdisziplinäre Team des DFB. |
| **Hygienebeauftragter Club** | Jeder der involvierten Clubs benennt einen eindeutigen Ansprechpartner für alle Themen der Labordiagnostik und weitere ihm im Zusammenhang mit dem Sonderspielbetrieb übertragenen Aufgaben (**der Hygienebeauftragter muss ein approbierter Arzt sein**). Diese Person ist verantwortlich für die Sicherstellung der in diesem Informationshandbuch definierten Abläufe und Strukturen innerhalb des jeweiligen Clubs sowie für die Einhaltung der weiteren hygienebezogenen Maßnahmen in den weiteren Konzepten und Dokumenten zum Sonderspielbetrieb des DFB (z.B. Task Force Sportmedizin/Sonderspielbetrieb im Profifußball). Der Hygienebeauftragte wird schriftlich über ein von dem DFB vorgegebenen Formular durch jeden Club benannt (mit Name, Email, Telefon) und erklärt durch seine Unterschrift, dieses Informationshandbuch und weitere Konzepte/Dokumente gelesen zu haben und mit ihrer Geltung in der jeweils aktuellen Fassung und den damit verbundenen Pflichten einverstanden zu sein (Anlage 1). Er ist zentraler Ansprechpartner für das **DFB-Projektteam Diagnostik** und die **Ansprechpartner der Labore**. |
| **Ansprechpartner Labor** | Jedem der involvierten Clubs ist ein eindeutiger Labor-standort eines Laborverbunds zugeordnet (Anlage 2a). Je Laborstandort bestehen für die Clubs exakt definierte Ansprechpartner zur direkten Kommunikation (je ein operativer und ein ärztlicher Ansprechpartner, Anlage 2b). |

# In das Testprogramm eingeschlossener Personenkreis

Folgende Personen werden in das engmaschige Monitoringkonzept mit laufenden PCR-Testungen eingeschlossen:

* Spieler und Ersatzspieler jedes Clubs
* Trainerteam und Mannschaftsbetreuer jedes Clubs
* Schiedsrichter (dies umfasst die Schiedsrichter, Schiedsrichter-Assistenten und, sofern vorhanden, den 4. Offiziellen sowie auch die Physiotherapeuten des Schiedsrichter-Teams im Stadion)

Im Bereich der Betreuer ist auf eine sinnvolle und abgewogene Auswahl der einzuschließenden Personen zu achten. Generell sind alle Mitarbeiter einzuschließen, die die Distanzierungsmaßnahmen zu den Spielern nicht einhalten können (z.B. Physiotherapeuten). Andere Mitarbeiter aus dem Betreuungsstab der Clubs müssen und sollen jedoch nicht Teil der zu testenden Gruppe sein (z.B. Busfahrer). Ebenfalls nicht in das Testprogramm sollen Personen eingeschlossen werden, die bereits eine dokumentierte COVID-19 Infektion durchlaufen haben. Diese Personen müssen keine PCR-Abstriche mehr erhalten.

Jeder der Clubs hat rechtzeitig vor Beginn des Testprogramms eine schriftliche Liste (Anlage 3a, Anlage 3b) der zu involvierenden Personen (aufgeteilt nach Spielern und Mannschaftsbetreuern) an das Projektteam Diagnostik des DFB per (passwortgeschützter) E-Mail zu übermitteln:

**E-Mail:** [**diagnostik@dfb.de**](mailto:diagnostik@dfb.de)

Im Regelfall geht der DFB davon aus, dass max. 25-30 Spieler und max. 10-15 Betreuer je Club in das Programm eingeschlossen und getestet werden, wobei die Gesamtzahl zwischen 30 und max. 40 Personen liegen sollte. Die Schiedsrichter werden durch den DFB benannt.

Vor Beginn des Testprogramms ist allen in dem Testprogramm eingeschlossenen Personen das in Anlage 4 zur Verfügung gestellte Informationsblatt nebst der dazugehörigen Datenschutzinformation auszuhändigen.

Bevor der Hygienebeauftragte die oben genannte zentrale Meldung, der in das Testprogramm einzuschließenden Personen vornimmt, müssen diese Personen durch den Club und den Hygienebeauftragten über den Ablauf der Diagnostik und des Monitoring für den Trainings- und Sonderspielbetrieb aufgeklärt und informiert werden. Teil dieser Aufklärung und Information ist die Aushändigung des in Anlage 4 zur Verfügung gestellten Informationsblatts (einschließlich der dazugehörigen Datenschutzinformation nach Art. 13 DSGVO) an jeden in das Testprogramm eingeschlossene Person. Jede Person hat die Entgegennahme und Kenntnisnahme mit eigenhändiger Unterschrift zu bestätigen und muss ein Exemplar dieses Informationsblatts und der dazugehörigen Datenschutzinformation für ihre eigenen Unterlagen erhalten. Darüber hinaus ist entweder von ihr oder dem Club oder Hygienebeauftragten ihr Name und ihre Funktion im Club zu vermerken.

Alle Clubs müssen hierfür das zentral durch den DFB zur Verfügung gestellte Dokument (siehe Anlage 4) verwenden.

**Ein Beginn der Testung ist somit erst nach Aufklärung/Information der betroffenen Personen, deren Unterschrift auf den Informationsblättern und der Meldung der zu testenden Personen an den DFB zulässig.**

Die Verantwortung zur Einholung und Aufbewahrung aller unterschriebenen Informationsblätter (einschließlich der dazugehörigen Datenschutzinformation) liegt beim Hygienebeauftragten der Clubs. Diese werden nicht an den DFB übermittelt.

**Personen, die nicht auf diesem Weg in das Monitoring-Programm eingeschlossen und dem DFB gemeldet wurden, sind nicht berechtigt, am Mannschaftstraining teilzunehmen und/oder sich in der Gegenwart der Mannschaft aufzuhalten und/oder sich am Spieltag in der Technischen Zone sowie in der Zone 1 – Stadioninnenraum aufzuhalten** (Ausgenommen davon sind nicht getestete Personen anderer Berufsgruppen; siehe Konzept der Task Force Sportmedizin für den Sonderspielbetrieb).

Nachmeldungen von Personen zu dem Testprogramm sind generell möglich, solange das obige Verfahren eingehalten wird. Ferner müssen diese Personen vor Einstieg ins Mannschaftstraining und den Sonderspielbetrieb immer mindestens 2x negativ (im Mindestabstand von zwei Tagen (48 Stunden) und Maximalabstand von fünf Tagen) in der PCR getestet worden sein.

# Ablauf der PCR-Diagnostik

Die Labordiagnostik erfolgt grundsätzlich in Verantwortung des Hygienebeauftragten der einzelnen Clubs. Für die Abstimmungen im Einzelfall steht jedem Hygienebeauftragten in dem für seinen Club zuständigen Labor ein direkter Ansprechpartner zur Verfügung, den er jederzeit bei Fragen und Problemen kontaktieren kann.

Bei grundsätzlichen Problemen oder Konflikten, die nicht zwischen Hygienebeauftragtem und Labor-Ansprechpartner gelöst werden können, soll die Projektgruppe Diagnostik des DFB kontaktiert werden.

Die PCR-Diagnostik erfolgt grundsätzlich nach folgendem Prozessablauf:

* Der Hygienebeauftragte hat dafür zu sorgen, dass er zu jeder Zeit genug Verbrauchsmaterialien vor Ort hat (Abstrichtupfer, Einsenderscheine des Labors, Barcodes/Etiketten)
* Probenentnahme zu den vorgegebenen Zeitpunkten
* Abholung der Proben durch das Labor
* Übermittlung der Befundergebnisse vom Labor an den Hygienebeauftragten
* Dokumentation der Laborergebnisse durch den Hygienebeauftragten
* Übermittlung der spieltagsbezogenen Meldung durch den Hygienebeauftragten an den DFB

1. **Bezug der Materialien**

Die für die Durchführung der Labordiagnostik notwendigen Materialien können sich bei den einzelnen Laborstandorten unterscheiden. Generell sind Abstrichtupfer für den Nasen-/Rachenabstrich, Einsenderscheine sowie Etiketten notwendig. Alle Materialien werden kostenfrei durch die Labore zur Verfügung gestellt.

**Bitte beachten: Es sollen ausschließlich die Abnahmematerialien verwendet werden, die durch das Labor zur Verfügung gestellt werden. Die Abstrichtupfer müssen sich in sterilen Röhrchen befinden.**

Der Hygienebeauftragte des jeweiligen Clubs hat in Absprache mit dem für ihn zuständigen Ansprechpartner im Labor den Bezug und die Lieferung der relevanten Materialien zu klären. Eine jeweils ausreichende Vorhaltung vor Ort am Trainingsgelände ist sicherzustellen.

1. **Abstrichentnahme**

Die Entnahme des Abstriches bei allen definierten Personen wird durch einen Diagnostikbeauftragten durchgeführt, der durch den Hygienebeauftragten auszuwählen ist. Hierzu definiert das Konzept des DFB folgende Punkte, die zwingend einzuhalten sind:

* 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, ggf. Rückgriff auf externes geschultes Personal) – dieser sog. Diagnostikbeauftragte muss selbst nicht Teil der permanent zu kontrollierenden Personen im Testprogramm sein (wg. persönlicher Schutzkleidung)
* Abstrich-Diagnostik erfolgt mit Mund-Nasen-Schutz und nach Möglichkeit mit Gesichtskappe. Bei asymptomatischen Personen muss die Schutzausrüstung nicht nach jedem Abstrich gewechselt werden
* Bei symptomatischen Testpersonen muss immer in voller persönlicher Schutzausrüstung abgestrichen werden (Schutzanzug, Maske, Gesichtsschutz) – diese muss ebenfalls rechtzeitig beschafft werden, falls nicht bereits vorhanden
* Abstrich-Diagnostik erfolgt in einem separaten Raum, der nicht anderweitig genutzt wird (nach Möglichkeit mit einem von anderen Funktionsräumen getrennten Zugang)
* Abstrich-Diagnostik bei symptomatischen Personen im Auto (Drive-in) oder prophylaktische Isolierung bis zum Testergebnis (Hausbesuch zur Abstrichentnahme)

Ein Abstrich ist von jeder betroffenen Person immer dann durchzuführen:

* Immer ein Tag vor Spieltag (MD -1)
* Generell: Alle 3-4 Tage

Das bedeutet, im Fall von englischen Wochen kann immer vor den Spieltagen abgestrichen werden. Wenn keine englische Woche vorliegt, muss eine weitere Abstrichentnahme in der Mitte der Woche eingeplant werden.

Im Trainingsbetrieb (vor Spielaufnahme) muss ebenfalls alle 3-4 Tage ein Abstrich durchgeführt werden.

Es ist unbedingt darauf zu achten, dass der Abstrich medizinisch korrekt durchgeführt wird (siehe Anlage 5). **Ein Abstrich des Nasenvorhofes oder des Rachenbereichs ist nicht ausreichend!** Der Abstrich wird von der Testperson zumeist als unangenehm, aber nicht schmerzhaft empfunden. Der gesamte weitere Diagnostikprozess ist nicht aussagekräftig, wenn die Präanalytik (Abstrichentnahme) nicht fachlich korrekt durchgeführt wird.

Der DFB empfiehlt die Durchführung eines **nasopharyngealen** und eines **oropharyngealen** Abstriches mit einem Abstrichtupfer (**kombinierter Abstrich**).

Da zu diesem Thema jedoch bisher keine ausreichende Datengrundlage vorliegt, kann – nach persönlichem Ermessen – auch auf einen einfachen nasopharyngealen oder oropharyngealen Abstrich zurückgegriffen werden, vorausgesetzt dieser wird durch medizinisches Fachpersonal durchgeführt.

Für die Abstrichentnahme ist **dringend ausreichend Zeit einzuplanen** bzw. ein gestaffeltes Vorgehen vorzusehen. Bis zu 40 Personen im Block abzustreichen erfordert ein Zeitkontingent deutlich >1h. Ggf. ist auch ein paralleles Vorgehen mit zwei Entnahmeteams anzudenken.

**Der Hygienebeauftragte trägt die Verantwortung eine ausreichende Schulung des Diagnostikbeauftragten zur ordnungsgemäßen Durchführung eines Nasopharynx-/Oropharynx-Abstriches sicherzustellen** (und hat dies stichprobenartig zu kontrollieren). Bei Schulungsbedarf und Fragen ist Prof. Tim Meyer bei dem DFB zu kontaktieren ([diagnostik@dfb.de](mailto:diagnostik@dfb.de)).

Es steht den Clubs und den Hygienebeauftragten frei intern vorhandenes Personal auszuwählen und ausreichend zu qualifizieren oder auf externe Personen, die hierfür vertraglich eingebunden werden, zurückzugreifen (beispielsweise aus Kliniken oder Laboren).

Die Projektgruppe Diagnostik des DFB behält sich vor die Clubs (kurzfristig angekündigt) zu besuchen und die korrekte Abstrichentnahme und den Versand an das Labor stichprobenartig zu überprüfen bzw. aktiv vor Ort nachzuschulen.

1. **Kennzeichnung der Proben und Ausfüllen der Einsenderscheine**

Üblicherweise sind für jede Probenentnahme ein Einsenderschein des Labors auszufüllen und weitere Schritte vorzunehmen (kann je nach Labor variieren).

Der DFB geht davon aus, dass eine Pseudonymisierung der Personalangaben auf dem Einsenderschein aus den nachstehend genannten Gründen nicht notwendig ist – und sogar einige Nachteile mit sich bringt. Die Labore stehen unter den üblichen gesetzlichen (medizinischen/ärztlichen) Schweigepflichten und sind daher verpflichtet den Datenschutz und die Verschwiegenheit einzuhalten. Somit werden Vor- und Nachnamen im Klartext eingetragen sowie ggfs. zusätzlich Geschlecht und Geburtsdatum angegeben. Ebenfalls wird auf diesem Weg eventuellem Missbrauch durch falsche Angaben vorgebeugt sowie der notwendige Datenstandard für die Labore im Rahmen des Infektionsschutzgesetztes (Verpflichtung zur Meldung von positiven Fällen an das Gesundheitsamt nach Maßgabe des Infektionsschutzgesetz und der Coronavirus-Meldepflichtverordnung) hergestellt. Die Verwechslungsgefahr im Vergleich zu einer Pseudonymisierung reduziert sich.

**Es ist unbedingt darauf zu achten, dass es nicht zu einer Verwechslung zwischen Einsenderschein / Barcode / Abstrichtupfer kommt und immer eine klare Zuordnung zu jeder Testperson besteht.**

Auf dem Einsenderschein erfolgt auch eine Einsenderkennung, die dem Labor mitteilt, wohin der Befund zu übermitteln ist. Üblicherweise wird hier für alle Personen des Clubs (Spieler, Trainer, Betreuer) die gleiche Einsenderkennung auf dem Einsenderschein aufzubringen sein (durch ein Etikett oder bereits im jeweiligen Feld durch das Labor vorgedruckt). Es kann jedoch auch zu Abstrichentnahmen von Schiedsrichtern bei einem jeweiligen Club kommen (siehe hierzu Kapitel E. Schiedsrichter). Hierbei ist immer eine andere Einsenderkennung (Schiedsrichter) zu wählen, die jeweils im Vorfeld mit dem Labor abgestimmt wird. Folge der unterschiedlichen Einsenderkennung ist, dass die Befunde der Schiedsrichter-Testung nicht an den jeweiligen Hygienebeauftragten im Club übermittelt werden (sondern zentral an die Schiedsrichterorganisation des DFB).

1. **Probenlogistik**

Sämtliche Proben und Einsenderscheine werden in zur Verfügung gestellte Versandtüten gepackt und vom Labor abgeholt. Der Abholungsort und die Abholungszeit ist durch den Hygienebeauftragten mit dem Labor vor Ort abzustimmen. Hierfür ist ein Vorlauf von 48 Stunden einzuplanen und das Labor rechtzeitig zu informieren. **Das Labor kommt nicht „automatisch“ zur Abholung vorbei!**

Die Diagnostik erfolgt innerhalb von 24 Stunden (ab dem Eingang im Labor!). Ein Ergebnis muss spätestens am Spieltag um 10 Uhr vorliegen, in vielen Fällen wird es dem Labor möglich sein das Ergebnis am Vorabend bereits an den Hygienebeauftragten zu übermitteln. Anzustreben ist somit eine Organisationsform, die sicherstellt, dass die Abstrichentnahme am Tag vor dem Spiel vergleichsweise früh stattfindet und die Abholung durch das Labor für ca. 10-11 Uhr vereinbart wird. Je nach räumlicher Distanz des Labors wird dies die Befundübermittlung bis zum Abend des gleichen Tags versuchen sicherzustellen (Vorabend des Spiels). **Ein Abstrichentnahme zwei Tage vor dem jeweiligen Spiel (z.B. am Spätnachmittag/Abend) ist nicht zulässig!** Ebenso darf die Probenentnahme nur am Standort des eigenen Clubs und in Verbindung mit dem zugeordneten Labor erfolgen. Bei Auswärtsspielen ist eine Entnahme/Testung am Standort des gegnerischen Clubs nicht zulässig.

Der jeweilige Zeitpunkt der Abstrichentnahme und der Übergabe an das Labor sind in Verantwortung des Hygienebeauftragten zu dokumentieren.

1. **Befundübermittlung**

Die Befundübermittlung für die PCR-Diagnostik des jeweiligen Clubs (Spieler, Betreuer/Trainer) erfolgt dezentral vom zuständigen Labor an den Hygienebeauftragten des Clubs. Es erfolgt keine zentrale Übermittlung der Ergebnisse an den DFB. Als Auftraggeber/Kostenträger erhält der DFB lediglich eine Übersicht über die Gesamtzahl der durchgeführten Analysen, ohne dass hier ein Befund erkennbar ist oder gar eine konkrete Bezugnahme zu einer getesteten Person hergestellt werden kann. Diese statistischen Daten können von dem DFB auch in der Öffentlichkeit vorgestellt werden. Die Befundübermittlung der Schiedsrichter erfolgt indes an den DFB.

Für die Befundübermittlung sind technisch verschiedene Verfahren denkbar:

* Übermittlung per Fax
* Digitale Übermittlung über eine App / einen Client des jeweiligen Labors (wenn verfügbar)
* (Papierbefund)

Jeder Hygienebeauftragter stimmt mit seinem Ansprechpartner im zuständigen Labor die Befundübermittlung ab (und testet diese ggf. vor der ersten Abstrichentnahme!).

Positive Laborbefunde werden immer zusätzlich telefonisch durch das jeweilige Labor übermittelt und mitgeteilt.

1. **Archivierung, Dokumentation, Meldung**

Der Eingang der Befunde und die Laborergebnisse werden in Verantwortung des Hygienebeauftragten lückenlos dokumentiert und archiviert.

Folgende Meldungen / Mitteilungen sind durch den Hygienebeauftragten durchzuführen:

* **Spieltagsmeldung**

Vor der Durchführung eines Spieltags prüft der DFB, ob alle definierten Testvoraussetzungen eingehalten wurden. Hierzu muss der Hygienebeauftragte bis spätestens 10.30 Uhr am Spieltag ein vorgegebenes Formular (Anlage 6) unterzeichnet per Scan an den DFB übermitteln (E-Mail: [diagnostik@dfb.de](mailto:diagnostik@dfb.de)).

Mit diesem Formular bestätigt der Hygienebeauftragte, dass alle auf dem Spielberichtsbogen gemeldeten Personen und weitere o.g. Personen, die sich dem Monitoringkonzept unterzogen haben, am Vortag getestet wurden und sämtliche Testungen des Vortags negativ ausgefallen sind.

Sollte die Spieltagsmeldung nicht vorliegen, wird von der Projektgruppe Diagnostik die Absetzung des Spiels empfohlen, da eine Minimierung der gesundheitlichen Risiken dann nicht mehr gewährleistet werden kann.

* **Positiver Befund**

Das Vorliegen eines positiven PCR-Befunds innerhalb des Kreises der im System registrierten Personen wird durch den Hygienebeauftragten anonymisiert (also nur als Angabe „positiver PCR-Befund im Club XYZ“, ohne Namensnennung) an Prof. Tim Meyer kommuniziert. Die weiteren Schritte werden dann auf direktem Weg zwischen den vorgenannten Personen koordiniert.

Ein positiver Befund muss zudem vom Hygienebeauftragten gem. §6 IfSG und Coronavirus-Meldepflichtverordnung an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet werden. Das Gesundheitsamt richtet sich nach dem Wohnort der betroffenen Person und kann über <https://tools.rki.de/PLZTool/> eingesehen werden.

* **„Nicht auswertbarer Befund“**

Es gibt den seltenen Fall, dass die PCR-Diagnostik ein nicht auswertbares Ergebnis bringt (weder positiv noch negativ). In diesem Fall ist die Abstrichentnahme der betroffenen Person zu wiederholen. Sollte dies zeitlich vor Spielbeginn nicht möglich sein, so kann die betroffene Person am Spieltag nicht eingesetzt werden. Nach Festlegung der Task Force Sportmedizin/Sonderspielbetrieb sind weitere Spieler hiervon jedoch nicht betroffen (das Ergebnis ist nicht als positiver Befund zu werten).

**Unabhängig von den vorstehenden Mitteilungen gelten die Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes und der Coronavirus-Meldepflichtverordnung.** Dieses sieht eine automatische Meldung eines positiven Befundes an das Gesundheitsamt vor (durch das Labor bzw. durch den behandelnden Arzt). Das Gesundheitsamt trifft dann auch federführend die Entscheidungen zum weiteren Vorgehen (siehe auch Kapitel G. Gesundheitsamt).

# Schiedsrichter

Um die Gesundheit aller am Spielbetrieb beteiligten Personen zu schützen und zu gewährleisten, müssen sich im Zuge des Sonderspielbetriebs auch alle für Spiele in den genannten Ligen & Wettbewerben angesetzten Schiedsrichter ebenfalls einer regelmäßigen PCR-Diagnostik auf den SARS-CoV-2-Erreger unterziehen. Andernfalls ist ihnen aus Gründen des Gesundheitsschutzes aller an einem solchen Spiel beteiligten Personen nicht möglich.

Von diesen PCR-Diagnostiken umfasst sind:

- der angesetzte Schiedsrichter,

- die Schiedsrichter-Assistenten sowie, sofern vorhanden,

- der vierte Offizielle

Um die Schaffung der notwendigen (datenschutz-)rechtlichen Voraussetzungen für die Durchführung des Monitoring-Programms für die Schiedsrichter im Verhältnis zu den einzelnen Schiedsrichtern, den Clubs und Dr. Ulrich Schneider als seitens des DFB zentral benannten Arztes („DFB-Arzt“) kümmert sich der DFB.

1. **Terminierung**

Die initiale PCR-Diagnostik und die damit einhergehende Abstrichentnahme findet rechtzeitig vor Wiederaufnahme des Spielbetriebs statt (analog zu den Spielern und Betreuern innerhalb von zwei bis fünf Tagen). Darüber hinaus müssen sich alle angesetzten Schiedsrichter am Tag vor einem Spieltag (MD -1) einer weiteren PCR-Diagnostik auf den SARS-CoV-2-Erreger unterziehen.

Die PCR-Diagnostik der Schiedsrichter läuft leicht abweichend von der Diagnostik der Clubs. Schiedsrichter sind gehalten…

* …entweder am Vortag bereits so zeitlich zum Spielort anzureisen, dass sie sich in die Testroutine der Heimmannschaft einsortieren (Option A – **präferierte und vorzugsweise zu wählende Option**)
* …oder am Vortag des Spiels einen anderen, heimatnahen Club zur Abstrichentnahme und Labordiagnostik aufsuchen (Option B).

In jedem Fall wird der Schiedsrichter unmittelbar nach Mitteilung der Spielansetzung mit der zentralen Koordinierungsstelle des DFBs Kontakt aufnehme und seinen Abnahmeort für die PCR-Diagnostik vereinbaren. Die Koordinierungsstelle erhält zu diesem Zweck Einblick in alle von den Clubs regulär geplanten Entnahmetermine. Im Anschluss teilt der DFB dem Hygienebeauftragten des jeweiligen Clubs mit, ob und wie viele Schiedsrichter zusätzlich zur Abstrichentnahme an einem vorhandenen Termin teilnehmen werden. Falls *Option B* gewählt wird – und der ausgewählte Club an diesem Tag keine reguläre Entnahme hat – nimmt der DFB telefonisch Kontakt mit dem Hygienebeauftragten auf, um sicherzustellen, dass beim gewünschten Termin eine Person zur Abstrichentnahme vorhanden ist sowie die Laborabholung bestellt wird.

Es kann ferner nicht ausgeschlossen werden, dass der durch den Schiedsrichter ausgewählte Club am Vortag des Spiels des Schiedsrichters (MD -1) nicht am Trainingsgelände anwesend ist (beispielsweise, wenn der Schiedsrichter für ein Spiel am Sonntag angesetzt ist und die wohnortnahe Mannschaft am Samstag zu einem Auswärtsspiel gereist ist). Diese Probleme der Logistik in Sachen Abstrichentnahme müssen frühzeitig durch eine Kontaktaufnahme des Schiedsrichters mit dem DFB und zwischen DFB und ausgewählter Standort identifiziert werden, um Ausweichmöglichkeiten zu schaffen.

1. **Abstrichentnahme**

Die Abstrichentnahme des Schiedsrichters erfolgt entweder durch den Hygienebeauftragten des jeweiligen Clubs oder durch von ihm beauftragtes medizinisches Personal. Zur Abstrichentnahme darf nur das von dem – jeweils für den Club – zuständigen Labor bereitgestellte Material verwendet werden.

**Wichtig:** Bei der Abstrichentnahme des Schiedsrichters (in Option A und B) muss auf die Einsenderkennung „Schiedsrichter“ bei dem jeweiligen Schein des Labors geachtet werden. Dies stellt sicher, dass der Befund an die zentrale Schiedsrichterorganisation übermittelt wird.

1. **Befundübermittlung**

Nach der Abstrichentnahme wird die Probe an das für den Abstrich nehmenden Club zuständige Labor übermittelt. Der Hygienebeauftragte wird sich hierfür mit dem zuständigen Labor auf einen passenden Abholzeitpunkt und -ort verständigen.

Über den Einsender „Schiedsrichter“ kann das Labor den Auftrag einem anderen Befundempfänger zuordnen. Für die Diagnostik der Proben der Schiedsrichter gelten die Regeln und Fristen der Diagnostik der Proben der Spieler/Betreuer entsprechend. Der DFB legt Dr. Ulrich Schneider als zentralen Arzt („DFB-Arzt“) fest, der für alle eingesetzten Schiedsrichter als behandelnder Arzt die Befunde von den Laboren empfängt und auswertet.

Die Befunde werden durch den DFB-Arzt registriert und mit den Meldelisten der angesetzten Schiedsrichter abgeglichen. Im Falle eines positiven Befundes unterliegen sowohl das den Befund erstellende Labor als auch den DFB-Arzt als behandelnder Arzt den Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz und der Coronavirus-Meldepflichtverordnung. Der DFB-Arzt koordiniert die notwendigen Aktivitäten sowie die Information an den DFB, dass ein Krankheitsfall vorliegt. Der Club, bei dem die Abstriche entnommen werden, wird nicht über die Befundergebnisse informiert.

# Häusliche Gemeinschaft

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat im Zuge der Prüfung des von dem DFB vorgelegten Konzepts einige dringende Empfehlungen gegeben, die einen Beitrag zu dem Schutz der häuslichen Gemeinschaft der Spieler- und Betreuerteams und zu der Durchbrechung bzw. besseren Nachverfolgung von Infektionsketten allgemein leisten sollen.

1. **Wer fällt unter die häusliche Gemeinschaft?**

Ehe-/Lebenspartner(in), Kinder, Mitbewohner(in), Eltern, Schwiegereltern, Großeltern etc., die in dem gleichen Haushalt leben oder mit denen der Spieler bzw. Betreuer an einem Zweitwohnsitz regelmäßig in Kontakt ist.

1. **Welche Maßnahmen werden konkret empfohlen?**
2. **PCR-Testung mindestens 2 x im Verlaufe des Sonderspielbetriebs**

Sollte sich jemand aus der häuslichen Gemeinschaft eines Spielers bzw. Betreuers zu solch einer freiwilligen Testung entscheiden, stehen dafür zwei Möglichkeiten zur Verfügung:

1. Über den Spieler bzw. Betreuer wird Kontakt zu dem jeweiligen Hygienebeauftragten des Clubs aufgenommen. Der Hygienebeauftragte soll entweder selbst eine PCR-Testung bei der jeweiligen Person vornehmen oder einen Arzt vermitteln, bei dem der Abstrich vorgenommen werden kann. Der Abstrich wird dann von dem Hygienebeauftragten an das Labor geschickt, das dem jeweiligen Club zugeordnet ist. Der Befund wird von dem Labor an den Hygienebeauftragten geschickt werden, der ihn mit der getesteten Person bespricht. Die Kosten für die PCR-Testung werden nicht von dem DFB übernommen.
2. Alternativ kann der Hygienebeauftragte des Clubs immer einen anderen Arzt empfehlen, der die Testung vornehmen kann. Insbesondere sollte solch eine Rücksprache zu weiteren Optionen für solch eine PCR-Testung (z.B. Aufsuchen des Hausarztes) mit dem Hygienebeauftragten des Clubs erfolgen, sollte der Wohnort desjenigen, der sich testen lassen möchte, zu weit von dem Sitz des Clubs entfernt sein. Ein Befund wird dann zunächst dem testenden Arzt (z.B. Hausarzt) zugestellt und die getestete Person kann frei entscheiden, ob sie den Hygienebeauftragten über das Testergebnis informieren möchte.

Der Hygienebeauftragte sollte vorab mit diesem Arzt Kontakt aufnehmen, um idealerweise eine Untersuchung des Abstrichs bei dem Club zugeordneten Labor zu organisieren und ihn darauf zu bitten, die zu testende Person nach ihrer Zustimmung zu fragen, dass der Hygienebeauftragte ebenfalls über das Testergebnis informiert wird. Im Fall eines positiven Befunds dürfte der Spieler bzw. Betreuer gegenüber dem Club als seinem Arbeitgeber zu einer Meldung verpflichtet sein. Die Kosten für die PCR-Testung werden nicht von dem DFB übernommen.

1. **Fortlaufende Dokumentation der in der häuslichen Gemeinschaft lebenden Personen von allen weiteren Kontakten, die außerhalb des Haushalts stattfinden**

Denkbar ist es ebenfalls, dass eine fortlaufende Dokumentation der Kontakte inner-

halb und außerhalb des eigenen Haushalts geführt werden und zusätzlich festgehalten wird, welche Schutzmaßnahmen (z.B. Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes) während eines Gesprächs oder Treffens ergriffen worden sind. Wie ein solches Tagebuch-Formular aussehen kann, ist beispielhaft in Anlage 7 abgebildet.

Die Dokumentation ist dabei nur für die eigene Verwendung gedacht und muss dem Club nicht vorgelegt werden. Sie sollte z.B. im Fall eines positiven Befunds als Hilfe und Nachweis dienen, wenn z.B. gemeinsam mit dem zuständigen Gesundheitsamt potenzielle Kontaktpersonen ermittelt werden müssen. Dementsprechend muss also auch niemand Klarnamen notieren. Namenskürzel oder Gruppenbezeichnungen reichen vollkommen, solange derjenige, der die Dokumentation führt, weiß, wer sich dahinter verbirgt. Angesichts der Inkubationszeit und der Herausforderung der Gesundheitsbehörden, Infektionsketten nachzuvollziehen, wird empfohlen, dass die Aufzeichnungen für bis zu drei Monate aufbewahrt werden.

1. **Sind diese Maßnahmen freiwillig oder verpflichtend?**

Wie eingangs erwähnt, handelt es sich bei all diesen Maßnahmen nur um dringende Empfehlungen. Sie können deshalb nur durchgeführt werden, wenn die Personen aus der häuslichen Gemeinschaft des Spielers bzw. Betreuers freiwillig dazu bereit sind. Die Umsetzung dieser Maßnahmen tragen aber dazu bei, die Verbreitung des Coronavirus weiter einzudämmen, etwaige Infektionen frühzeitig zu erkennen und potenzielle Infektionsketten besser nachvollziehen zu können. Damit werden alle Personen der häuslichen Gemeinschaft besser geschützt, und damit auch diejenigen Personen, die mit dem Spieler bzw. Betreuer im Rahmen des Arbeitsverhältnisses in Kontakt treten, also Mitspieler und weitere Clubmitarbeiter.

1. **Wie sollte ein Club vorgehen?**

Empfohlen wird, dass jeder Club seinen Spieler- und Betreuerteams diese dringenden Empfehlungen vorstellt und sie diese wiederum mit den in der häuslichen Gemeinschaft lebenden Personen besprechen. Idealerweise erhält jeder Club dann eine Rückmeldung von den Spielern bzw. Betreuern, ob und falls ja, für welche Maßnahmen sie sich entschieden haben. Sollen personenbezogenen Daten betreffend die Testbefunde oder Aufenthalte/Kontakte von dem Hygienebeauftragten des Clubs erhoben oder an diesen weitergegeben werden, liegt es an dem Club die weiteren (datenschutz-)rechtlichen Voraussetzungen (z.B. Einwilligungserklärung, Datenschutzinformation) zu schaffen.

# Gesundheitsamt

Im Infektionsschutzgesetz und der Coronavirus-Meldepflichtverordnung ist die Zuständigkeit und Verantwortlichkeit des Gesundheitsamts bei positivem Nachweis von SARS-CoV-2 geregelt. Dies sieht zwingend immer die Einbindung dieser lokalen Behörde bei positiven Laborbefunden vor (gem. §§ 8, 9 IfSG).

Im Falle eines Krankheitsnachweises über die PCR-Diagnostik wird das Gesundheitsamt mit den vor Ort zuständigen Personen (u.a. Clubarzt, Hygienebeauftragter) die einzuleitenden Maßnahmen abstimmen und festlegen. In diesem Zusammenhang werden auch die Kontaktpersonen 1 und 2 nach den Richtlinien des RKI identifiziert (<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html>). Aus diesem Grund ist es besonders wichtig die im Konzept „Sportmedizin/Sonderspielbetrieb im Profifußball“ festgelegten Hygieneregeln zu jedem Zeitpunkt umzusetzen und die Ansammlung von größeren Personengruppen (insbesondere in einem geschlossenen Raum) zeitlich zu minimieren bzw. zu unterbinden. Die Einhaltung dieser Kriterien reduziert die Gefahr weiterer Ansteckungen und zusätzlich angeordneter Quarantänemaßnahmen.

Da die Gesundheitsämter lokal leicht unterschiedlich agieren (zum Beispiel auch bewusst, da das lokale Infektionsgeschehen von Stadt zu Stadt anders aussehen kann), empfiehlt sich eine frühzeitige Einbindung des zuständigen Gesundheitsamtes **aktiv** durch den Hygienebeauftragten – **also vor Eintritt einer positiven PCR-Diagnostik.** Hier können bereits die Ansprechpartner identifiziert werden, das Konzept der Hygiene, Isolation und PCR-Testung vorgestellt und Fragen beantwortet werden.

Sollten im Rahmen von aktiven Gesprächen mit den Gesundheitsämtern bereits zusätzliche Auflagen zum Spielbetrieb kommuniziert werden, so sind diese nach Möglichkeit frühzeitig an den DFB weiterzuleiten.

# Mitwirkende

Nachfolgende Personen sind über die zentrale Kontaktadresse [**diagnostik@dfb.de**](mailto:diagnostik@dfb.de) erreichbar und haben an der Erstellung dieses Handbuchs mitgewirkt:

* Florian Beck (Projektleiter, DFB-Veranstaltungsorganisation & Sonderprojekte)
* Dr. Florian Kainzinger (beratend, extern)
* 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)
* Dr. med. Markus Braun (Borussia Dortmund)
* Ansgar Schwenken (DFL-Direktor Fußballangelegenheiten & Fans)
* Andreas Nagel (DFL-Direktor Sport & Nachwuchs)
* Heike Ullrich (DFB-Direktorin Verbände, Vereine und Ligen)
* Manuel Hartmann (DFB-Abteilungsleiter Spielbetrieb Ligen & Wettbewerbe)
* Jens Busch (DFB-Abteilungsleiter Veranstaltungsorganisation & Sonderprojekte)
* Pia Hess (DFB-Teamleiterin Spielbetrieb Frauen)
* Leonie Klinkebiel (DFB-Spielbetrieb Frauen)
* Paul Stremer (DFB-Spielbetrieb Herren)

# Anlagen

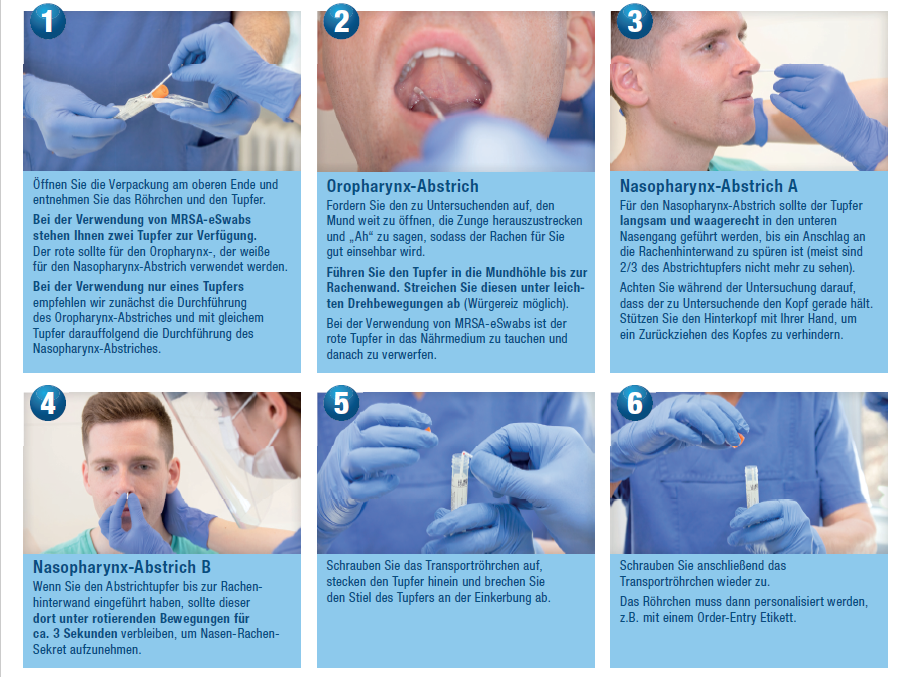
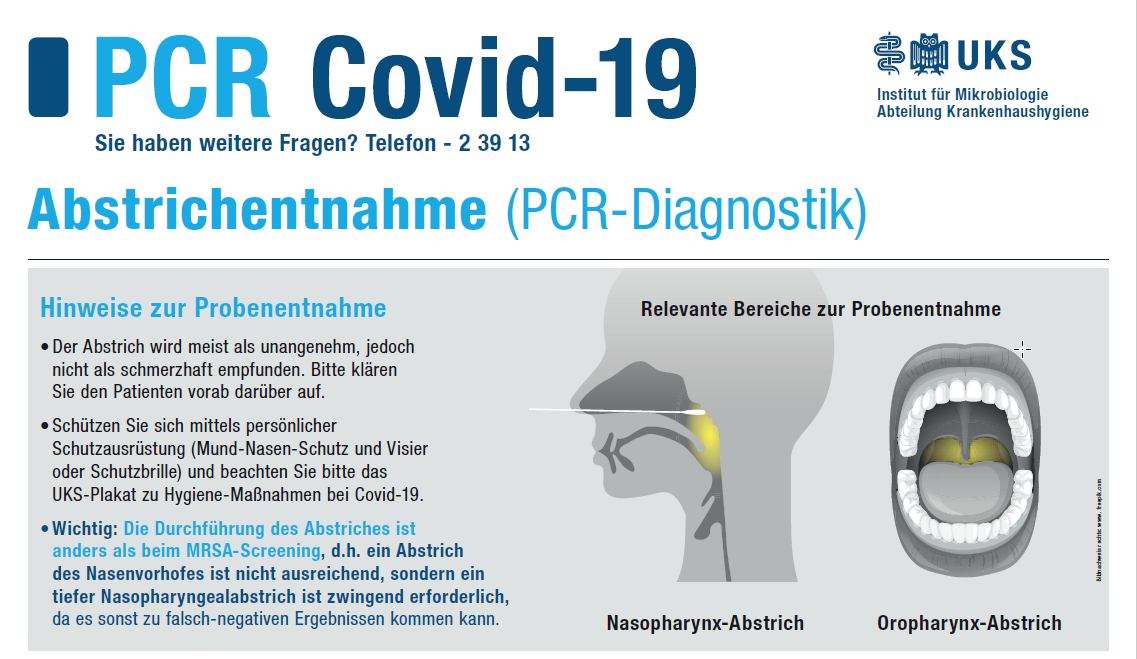
* Anlage 1 – Formular zur Benennung des Hygienebeauftragten
* Anlage 2a – Zuordnung Clubs / Labore
* Anlage 2b – Ansprechpartner der Laborstandorte (in alphabetischer Reihenfolge)

Die Liste der Ansprechpartner wird aus Datenschutzgründen über ein separates Dokument zur Verfügung gestellt (zu beziehen über [diagnostik@dfb.de](mailto:diagnostik@dfb.de)).

* Anlage 3a – Formular zur Meldung: Spieler
* Anlage 3b – Formular zur Meldung: Betreuer
* Anlage 4 – Formular Information Spieler / Betreuer

Diese Anlage wird aus Vertraulichkeitsgründen über ein separates Dokument zur Verfügung gestellt (zu beziehen über [diagnostik@dfb.de](mailto:diagnostik@dfb.de)).

* Anlage 5 – Abstrichentnahme PCR



* Anlage 6 – Formular Spieltagsmeldung
* Anlage 7 – Dokumentation in der häuslichen Gemeinschaft
* Anlage – Aufgaben des Hygienebeauftragten
* Anlage – Erläuterungen für Mannschaftsärzte