



HYGIENEKONZEPT – LEITFADEN FÜR DEN TRAININGS- UND SPIELBETRIEB

HANDBALL BUNDESLIGA FRAUEN

VERSION 4.5, STAND: 20.04.2022



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	4
1.1	Vorbemerkungen	4
1.2	Konzeption von Ligaverband und Vereinen	4
2	Voraussetzung für den Trainings- und Spielbetrieb.....	5
2.1	Arbeitsschutz.....	5
2.2	Allgemeine Verhaltensregeln.....	6
2.3	Allgemeine Maßnahmen zur Prävention	6
3	Medizinische Grundlagen.....	7
3.1	Ansprechpartner Hygienekonzept / Arzt	7
3.1.1	Ansprechpartner Hygienekonzept	7
3.1.2	Arzt	7
3.2	Doping-Kontrollen.....	7
3.2.1	Allgemeines.....	8
3.2.2	Räumliche Voraussetzungen.....	8
3.2.3	Personelle Voraussetzungen.....	8
3.2.4	Verhalten vor der Dopingkontrolle	8
4	Am Trainings- und Spielbetrieb beteiligte Personen	9
4.1	Aktiv Spielbeteiligte.....	9
4.1.1	Informations- und Aufklärungspflicht der Aktiv Spielbeteiligten	9
4.1.2	Teilnahmeberechtigung am Spiel	9
4.1.2.1	2G-Status	9
4.1.2.2	Negative Testergebnisse	10
4.1.3	Testung der am Trainings- und Spielbetrieb beteiligten Personen	10
4.1.4	Sanktionen.....	11
4.1.4.1	Spielausfall.....	11
4.1.4.2	Verstoß gegen das Testkonzept	11
4.1.5	SchiedsrichterInnen.....	11
4.1.6	Anforderungen an die Testung	11
4.1.7	Rückkehr aus dem Ausland und Quarantäne für Kontaktpersonen.....	12
4.1.8	Vorgehensweise bei Verdachtsfällen	12
4.1.9	Vorgehensweise bei bestätigten Fällen.....	12



4.2	Passiv Spielbeteiligte	13
5	Anreise und Spielstätte	14
5.1	Allgemeine Hinweise	14
5.2	Anreise und Zugang der Aktiv Spielbeteiligten zur Spielstätte	14
5.3	Anreise und Zugang der Passiv Spielbeteiligten zur Spielstätte	15
5.4	Kabinen / Räume	15
5.5	Zugangsbereich zum Spielfeld (Spielfeldzugang)	16
5.6	Auswechselbereich / Mannschaftsbänke	16
5.7	Zeitnehmertisch	16
5.8	Wischer	16
5.9	Scouter	17
6	Zeitlicher Spielablauf	17
6.1	Technische Besprechung	17
6.2	Einlaufprozedere	17
6.3	Während des Spiels	17
6.4	Halbzeit	17
6.5	Nach dem Spiel	18
7	Medien	18
7.1	Arbeitsplätze für Journalisten und Fotografen	18
7.2	Pressekonferenz	18
7.3	TV-/Livestream-Interviews	19
8	Zulassung von Zuschauern	19



1 Einleitung

1.1 Vorbemerkungen

Nach dem Abbruch der Saison 2019/20 konnte die Spielzeit 2020/21 vollständig absolviert werden, jedoch nahezu gänzlich ohne Zuschauer. Zuschauereinnahmen bilden neben Sponsoring Erlösen aus dem Spielbetrieb die wesentliche Einnahmenquelle des Handballsports. Ohne Wettkampfbetrieb und ohne diese Einnahmen ist eine stabile wirtschaftliche Zukunft der Clubs und der Ligen-Organisation nicht möglich.

Der Leitfaden beschreibt organisatorische Maßnahmen zur Durchführung des Trainings- und Spielbetriebs in der Saison 2021/22 unter den im Zusammenhang von Covid-19 vorgegebenen Rahmenbedingungen. Gültige Bestimmungen von sportstättenbezogenen behördlichen Hygienekonzepten, Betriebskonzepten sowie Sicherheits- und Räumungskonzepten der Arenen und Spielstätten und weiteren behördliche Vorgaben sind vorrangig und bleiben vom vorgelegten Konzept unberührt.

Mit den im Weiteren dargelegten und noch zu ergänzenden Maßnahmen soll das Infektionsrisiko der am Spiel- und Wettkampfbetrieb Beteiligten auf ein vertretbares Maß reduziert und die Kontaktnachverfolgung im Falle einer Infektion sichergestellt werden. Hierzu empfiehlt die HBF ausdrücklich allen Beteiligten die Nutzung der offiziellen Corona-Warn-App, um festzustellen, ob Kontakt zu einer infizierten Person bestand und Infektionsketten schneller zu unterbrechen.

Eine kontinuierliche Fortschreibung und Anpassung der Maßnahmen erfolgen gemäß der aktuell nicht vorhersagbaren Entwicklung des weiteren Verlaufs der Covid-19-Pandemie. Der HBF-Vorstand wird ermächtigt, die notwendigen Fortschreibungen und Anpassungen vorzunehmen.

Das nachfolgende Konzept für den Spielbetrieb der Handball Bundesligen Frauen (Bundesligen, DHB-Pokal, Supercup sowie ggf. weiterer Wettbewerbe) wurde auf Basis der vorherigen Versionen, des Arbeitspapiers der AG Betriebs- und Hygienekonzept von HBL, DHB und HBF, dem Leitfaden Trainings- und Spielbetrieb 2020/21 von HBL und BBL sowie dem Konzept „Return to Competition“ - Empfehlungen für den Trainingsbetrieb von DHB, HBL und HBF, erstellt.

Genderhinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in dem vorliegenden Konzept auf eine geschlechtsneutrale Differenzierung weitestgehend verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für beide Geschlechter. Die verkürzte Sprachform beinhaltet keine Wertung.

1.2 Konzeption von Ligaverband und Vereinen

Der Trainings- und Spielbetrieb für die Saison 2021/22 wird vorerst weiterhin nur unter bestimmten Umständen und der Einhaltung gewisser Schutz- und Hygienebestimmungen möglich sein. Dieser Leitfaden dient zur Vorbereitung und Durchführung des Wettkampfbetriebs der Mannschaften in den Handball Bundesligen Frauen und der Information von Clubs, Athletinnen und MitarbeiterInnen.



Darauf aufbauend sind von den Vereinen auf die jeweilige Spielstätte abgestimmte Konzepte zu erstellen, die mit den lokalen Behörden abzuklären und ggf. anzupassen sind. Ein fortlaufender und regelmäßiger Austausch mit der regionalen Politik soll gewährleistet werden, damit alle Beteiligten für den Wettkampfbetrieb unter Beachtung der Hygienemaßnahmen vorbereitet sind.

Die gemeinsamen Ziele aller Vorgaben sind:

- die Ansteckungsgefahr zu reduzieren
- eine Krankheitsübertragung zu verhindern
- eine effiziente Nachverfolgung der Kontaktpersonen
- Rückkehr zum Sportbetrieb unter Zuschauerbeteiligung

2 Voraussetzung für den Trainings- und Spielbetrieb

2.1 Arbeitsschutz

Die grundlegenden gesetzlichen Anforderungen zur Arbeitsschutzorganisation und Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung gelten für alle Clubs mit BG-pflichtigen Personen gemäß Anlage 1 „Ergänzung zur Gefährdungsbeurteilung bezüglich SARS-COV-2“. Alle Clubs mit BG-versicherten Personen müssen anhand dieses Musters eine COVID-19 spezifische Gefährdungsbeurteilung erstellen.

Das Formular ist auszufüllen und vorzuhalten, muss aber nicht aktiv eingereicht werden, sondern erst nach Aufforderung. Die Vorlage führt durch die relevanten Punkte und unterstützt bei der Planung, Durchführung und Dokumentation dieser ergänzenden Gefährdungsbeurteilung. Bei den vorgeschlagenen Schutzmaßnahmen ist jeweils im Einzelfall zu prüfen, ob diese für den Club relevant, ausreichend oder sinnvoll und notwendig sind.

Folgende allgemeine Hinweise gelten bei BG-pflichtigen Personen, die in den Trainings- und/oder Spielbetrieb involviert sind:

- Der Club ist der Arbeitgeber und trägt in dieser Funktion die Verantwortung für die Umsetzung notwendiger Arbeitsschutz- und Infektionsschutzmaßnahmen für seine ArbeitnehmerInnen.
- Notwendige oder sinnvolle Maßnahmen können sich aus der jeweils gültigen Fassung der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) sowie den ergänzenden Regeln und Handlungsempfehlungen, wie z. B. der VBG, ergeben, s. auch SARS-CoV-Arbeitsschutzverordnung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 17.03.2022.

Folgende Maßnahmen sind aktuell verpflichtend:

- Unterweisung in das Hygienekonzept.
- Bereitstellung von medizinischer Gesichtsmaske oder FFP2-Maske für eigene Arbeitnehmer.
- Ermöglichen/Anbieten von arbeitsmedizinischer Vorsorge, die auch telefonisch erfolgen kann.
- Individuelle Beratung zu besonderen Gefährdungen aufgrund von Vorerkrankungen.



- Besprechung von Ängsten und psychischer Belastung.
- Vorschlag von geeigneten verstärkten Schutzmaßnahmen, wenn die Arbeitsschutzmaßnahmen des Konzeptes nicht ausreichen.
- Angebot von Testmöglichkeiten, sofern keine gleichwertigen geeigneten Schutzmaßnahmen angeboten werden können.
- Im Fall eines Covid-19-Verdachts ist eine sofortige ärztliche Abklärung notwendig.

2.2 Allgemeine Verhaltensregeln

Gemäß den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) und der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung werden folgende Verhaltensregeln bis auf Weiteres empfohlen:

- Einhaltung von Abständen und Vermeidung von Gruppenbildungen.
- Mehrmals täglich gründlich Hände mit Seife waschen oder desinfizieren.
- In Taschentuch oder Armbeuge husten und niesen.
- Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske oder FFP2-Maske überall dort, wo dies von den örtlichen Behörden vorgegeben bzw. empfohlen wird.
- Regelmäßiges Lüften in geschlossenen Innenräumen.
- Nutzung der offiziellen Corona-Warn-App.
- Wahrnehmung des Impfangebots eines in der EU zugelassenen Impfstoffes. Die Corona-Schutzimpfung bietet einen wirksamen und sicheren Schutz vor einem schweren COVID-19-Krankheitsverlauf.

2.3 Allgemeine Maßnahmen zur Prävention

Empfehlungen für den Trainingsbetrieb der Vereine ergeben sich aus dem Konzept „Return to Competition“ - Empfehlungen für den Trainingsbetrieb von DHB, HBL und HBF.

Eine Entscheidung über Einsätze im Training und Wettkampf erfolgt unter Abschätzung des individuellen Risikos und in Absprache mit den Sportlerinnen. Für Risikopersonen sind ggf. besondere Schutzmaßnahmen zu ergreifen (z.B. dauerhaftes Maskentragen). Eine umfassende Aufklärung durch den Arzt ist erforderlich, eine Entscheidung über Einsätze im Training und Wettkampf erfolgt in Absprache zwischen Arzt und betroffener Person.

Die jeweiligen Vorgaben der lokalen Gesundheits- und Ordnungsämter sind vorrangig einzuhalten. Zudem sollen folgende Punkte seitens der Vereine gewährleistet werden:

- Aufklärung und Schulung aller am Trainings- und Spielbetrieb beteiligten Personen in Bezug auf Basiswissen Covid-19 und den erforderlichen Hygienemaßnahmen sowie der Möglichkeit von Schutzimpfungen.
- Bei der Anreise zum Training sollen Fahrgemeinschaften möglichst vermieden werden.



- Hinweisschilder an mehreren Stellen: Händewaschen, Abstand halten, keine Begrüßung mit Handschlag, Husten-/Niesetikette, bei Anzeichen von Erkältungs- & Fiebersymptomen zu Hause bleiben.
- Nutzung von separaten Ein- und Ausgängen sowie Bodenmarkierungen für Wege und Abstände.
- Aufstellen von Handdesinfektionsspendern in ausreichenden Mengen (Ein-/Ausgang, Toiletten, Trainingsräume etc.).
- Desinfektion von Trainingsutensilien usw.
- Türen möglichst offenlassen.
- Aufenthaltsräume regelmäßig lüften.
- Den Aufenthalt in den Umkleidekabinen möglichst kurzhalten.
- Keine gemeinsame Nutzung von Trinkflaschen und Handtüchern.

3 Medizinische Grundlagen

3.1 Ansprechpartner Hygienekonzept / Arzt

3.1.1 Ansprechpartner Hygienekonzept

Jeder HBF-Club muss einen Ansprechpartner Hygienekonzept benennen. Dieser ist Ansprechpartner für sämtliche Hygienefragen innerhalb des Vereins sowie gegenüber den zuständigen Behörden, anderen Vereinen und der HBF. Der Ansprechpartner Hygienekonzept kontrolliert die Umsetzung und Einhaltung der in diesem Konzept beschriebenen Maßnahmen, insbesondere auch die Aufklärung sämtlicher am Spielbetrieb des Clubs beteiligten Personen.

Der Ansprechpartner Hygienekonzept informiert die Gastmannschaft sowie die HBF vorab und rechtzeitig über mögliche besondere Regelungen vor Ort. Sofern eine Anwesenheit des Hygienebeauftragten bei einem Heimspiel nicht gewährleistet ist, muss die Funktion durch eine geeignete Vertretung wahrgenommen werden.

3.1.2 Arzt

Jeder HBF-Club muss einen Arzt benennen, dieser kann auch die Funktion des Ansprechpartners Hygienekonzept wahrnehmen. Im Falle von Verdachts- bzw. bestätigten Fällen ist der Arzt im Hinblick auf die weitere Vorgehensweise ebenso einzubeziehen wie bei der Rückkehr von Spielerinnen in den Trainings- und Spielbetrieb nach bestätigter Covid-19-Erkrankung.

3.2 Doping-Kontrollen

Die NADA wird auch in dieser Saison im Rahmen des Wettkampfbetriebs punktuell Dopingkontrollen durchführen. Da die Ausbreitung des SARS-CoV2-Virus nicht nur im organisierten Sport zu massiven Einschränkungen und Veränderungen geführt hat, sondern auch im Bereich der Dopingkontrollen weltweit, werden in diesem Abschnitt die Auswirkungen auf die aktuellen Kontrollmaßnahmen beschrieben.



Bei der Durchführung von Dopingkontrollen durch die NADA sind entsprechende Schutzmaßnahmen erforderlich, die Gesundheit von Spielerinnen, dem betreuenden Personal, aber auch der Dopingkontrollleure muss dabei im Vordergrund stehen.

Derzeit sind seitens der NADA folgende Maßnahmen bei der Durchführung der Dopingkontrollen zu beachten und ggf. umzusetzen/vorzubereiten:

3.2.1 Allgemeines

- Dem Kontrollteam, bestehend aus bis zu vier Personen (ein Kontrolleur und bis zu drei Chaperons) muss uneingeschränkt Einlass zur Trainings-/Wettkampfstätte gewährt werden.
- Die notwendige persönliche Schutzausrüstung bringt das Kontrollteam selbst mit.

3.2.2 Räumliche Voraussetzungen

- Der Dopingkontrollbereich soll ausreichend groß sein, um den Hygieneabstand zwischen den anwesenden Personen zu gewährleisten.
- Eine klare räumliche Trennung zwischen Kontroll- und Warteraum soll gegeben sein.
- Es soll für die Sportlerinnen und auch für die NADA-Kontrolleure die Möglichkeit bestehen, sich die Hände zu waschen; Desinfektionsmöglichkeiten müssen zur Verfügung stehen.
- Der Toilettenbereich muss ohne Verletzung des Hygieneabstandes begehbar sein und auch bei der Sichtkontrolle der nötige Abstand eingehalten werden können.

3.2.3 Personelle Voraussetzungen

- Das speziell ausgesuchte Kontrollpersonal ist sich der besonderen Umstände bewusst.
- Eine vorherige Schulung (s. Guidelines der WADA bzgl. Covid-19: <https://www.wada-ama.org/en/covid-19-updates>) der Kontrolleure ist Voraussetzung für einen Einsatz bei den Dopingkontrollen.

3.2.4 Verhalten vor der Dopingkontrolle

- Das Dopingkontrollpersonal ist verpflichtet, während des gesamten Kontrollprozesses eine medizinische Gesichtsmaske oder FFP2-Maske sowie Einmalhandschuhe zu tragen; die Einmalhandschuhe müssen nach jeder Dopingkontrolle gewechselt werden.
- Sportlerinnen müssen sich vor der Dopingkontrolle gründlich die Hände waschen und desinfizieren (ggf. sind Einmalhandschuhe anzuziehen) und eine medizinische Gesichtsmaske oder FFP2-Maske anlegen; ein Fassen ins Gesicht sollte während der gesamten Dopingkontrolle vermieden werden.
- Eine Handdesinfektion ist, so oft wie aus ärztlicher Sicht nötig, durchzuführen.
- Die notwendigen Materialien zu begleitenden Maßnahmen bei der Durchführung des gesamten Kontrollablaufes sind so vorzubereiten, dass der Hygieneabstand eingehalten werden kann (z. B. Proben-Kits und Urinbecher zur Auswahl in der Nähe der Sportlerinnen).
- Eine stetige Absprache des Dopingkontrollteams mit dem verantwortlichen medizinischen Personal/dem Hygienebeauftragten vor Ort muss gewährleistet sein.



4 Am Trainings- und Spielbetrieb beteiligte Personen

4.1 Aktiv Spielbeteiligte

Aktiv Spielbeteiligte sind die Spielerinnen, Trainer- und BetreuerInnen aller Mannschaften (z.B. Trainer, Co-Trainer, Physiotherapeut, Arzt, Teammanager) sowie ggf. weitere Offizielle der Clubs (z.B. Sportdirektor, Geschäftsführer), sofern sie am Trainings- und Spielbetrieb der Mannschaften direkt beteiligt sind, sowie die SchiedsrichterInnen.

Am Spieltag ist die Anzahl der Aktiv Spielbeteiligten je Mannschaft zu minimieren und soll 24 Personen nicht überschreiten:

- 16 Spielerinnen (gemäß Mannschaftsliste)
- 4 Betreuer Mannschaftsbank (z.B. Trainer, Co-Trainer, Physiotherapeut, Mannschaftsbetreuer)
- 4 Team-Offizielle (z.B. Geschäftsführer, Sportdirektor, Arzt, Ersatzspielerin)

4.1.1 Informations- und Aufklärungspflicht der Aktiv Spielbeteiligten

Der Personenkreis der Aktiv Spielbeteiligten muss vom Ansprechpartner Hygienekonzept/Arzt insbesondere über die folgenden Inhalte der vorliegenden Hygienevorgaben aufgeklärt werden:

- Informationen zur Krankheit (Symptome, Verläufe, Risiken etc.)
- Verhaltensregeln auf und abseits des Spielfeldes
- Verhalten im Fall von Symptomen und positiven Tests
- Empfehlungen für den privaten Bereich
- Empfehlung zur Corona-Schutzimpfung bzw. Boosterimpfung

4.1.2 Teilnahmeberechtigung am Spiel

4.1.2.1 2G-Status

Für eine Teilnahmeberechtigung an Spielen im Bereich der HBF müssen Aktiv Spielbeteiligte zum einen den „2G-Status“ besitzen. Die Definition des Robert-Koch-Instituts hierzu lautet:

- **vollständig geimpft:** ab dem 15. Tag nach der letzten Impfdosis eines in der Europäischen Union zugelassenen Impfstoffes. Bei einer Erstimpfung mit dem Covid-19 Vaccine Janssen ist eine Zweitimpfung nötig, um als vollständig geimpft zu gelten. Vollständig geimpft ist eine Person auch bei (PCR/ NAT-bestätigter) nachgewiesener Infektion und einer zusätzlichen Impfdosis.
- **genesen:** ab 28 Tage nach dem Vorliegen eines positiven PCR-Befunds bis 3 Monate nach Vorliegen dieses positiven PCR-Befunds.

Der Impf- bzw. Genesenen-Nachweis eines/r jeden Aktiv Spielbeteiligten ist in digitaler Form vor Ort auf Anfrage gegenüber dem Heimverein nachzuweisen.



Sofern eine medizinische Unverträglichkeit bei einem/r Aktiv Spielbeteiligten für eine Impfung gegen das Corona-Virus besteht, kann unter Einreichung eines amtsärztlichen medizinischen Attests ein Antrag auf Befreiung von der „2G-Regelung“ beim Spielleiter der Handball Bundesliga Frauen gestellt werden.

4.1.2.2 Negative Testergebnisse

Für eine Teilnahmeberechtigung an Spielen im Bereich der HBF müssen Aktiv Spielbeteiligte zum anderen den Nachweis negativer Testergebnisse gemäß Punkt 4.1.3 „Testung der am Trainings- und Spielbetrieb beteiligten Personen“ (bzw. 4.1.5 SchiedsrichterInnen) erbringen.

4.1.3 Testung der am Trainings- und Spielbetrieb beteiligten Personen

Negative Testergebnisse sind Voraussetzung für die Teilnahme am Spiel. Die Vereine haben insofern das rechtzeitige Vorliegen der Testergebnisse sicherzustellen.

Eine Anpassung der im Folgenden beschriebenen Regelungen zur Testung ist seitens der HBF in Abhängigkeit von der weiteren Entwicklung des Pandemiegeschehens möglich.

Folgende Bedingungen werden an die Antigen-Schnelltestung gestellt:

- Die Abstrichentnahme darf frühestens 24 Stunden vor Spielbeginn erfolgen.
- Die beiden Mannschaften haben sich über den jeweiligen Testzeitpunkt (z.B. Abfahrt der Auswärtsmannschaft) im Vorfeld ihres Spiels zu informieren und dies auch der Spielleitenden Stelle der HBF mitzuteilen.
- Die Durchführung des Tests ist durch medizinisch geschultes Personal vorzunehmen oder es ist ein Bürgertest zu absolvieren.
- Die Auswahl des Antigen-Schnelltests ist den Vereinen freigestellt, sofern dieser den durch das Paul-Ehrlich-Institut in Abstimmung mit dem Robert Koch-Institut festgelegten [Mindestkriterien für Antigentests](#) entspricht. Eine Liste von Antigentests, die gemäß Herstellerangaben diese Mindestkriterien erfüllen, ist unter https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Antigentests/_node.html einsehbar.
- Wird die Abstrichentnahme nicht bis spätestens zur Abfahrt der Auswärtsmannschaft vorgenommen, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, so hat der betreffende Verein einen weiteren Antigen-Schnelltest am Vortag des Spiels durchzuführen, um das Risiko einer kurzfristigen Spielabsage zu minimieren.
- Für den Fall, dass die Auswärtsmannschaft den Antigen-Schnelltest direkt vor dem Spiel bei Eintreffen an der Halle (ca. 2 Stunden vor Spielbeginn) durchführen möchte, stellt der Heimverein hierfür auf Anfrage das Testpersonal kostenfrei zur Verfügung. Die Tests bzw. Kosten für die Tests sind vom jeweiligen Verein selbst zu tragen.
- Eine Empfehlung zur Auswahl eines Antigen-Schnelltests und dessen Bezug stellt die HBF den Vereinen auf Anfrage zur Verfügung.



- Im Falle eines positiven Testergebnisses ist die betreffende Person umgehend zu isolieren und die Spielleitende Stelle (telefonisch unter 0541 - 82 682 bzw. 0172 - 520 61 64) zu informieren.
- Ein positives Testergebnis ist durch einen PCR-Test zu bestätigen.
- Ein Verein kann seine Testung wahlweise auch mittels PCR-Diagnostik vornehmen. Die Abstrichentnahme darf in diesem Falle max. 48 Stunden vor Spielbeginn liegen. Die Anwendung von Pool-Tests ist möglich, wobei initial immer zwei Abstriche genommen werden müssen, so dass die etwaige Auflösung des Pools aus dem Originalabstrich entnommen werden kann.
- Im Falle eines cT-Werts >30 bei einem weiterhin positiven PCR-Befund ab dem **10. Tag** nach einer mittels PCR-Test nachgewiesenen SARS-CoV-2 Infektion und vorheriger mind. 48-stündiger Symptombefreiheit, gilt die betreffende Person als teilnahmeberechtigt am Spiel gemäß 4.1.2.2, sofern gleichzeitig eine schriftliche Freigabe durch den Mannschaftsarzt vorliegt und keine Bestimmungen der zuständigen örtlichen Behörden dagegensprechen (s. 4.1.9).

4.1.4 Sanktionen

4.1.4.1 Spielausfall

Kann ein Spiel auf Grund eines schuldhaften Verstoßes gegen dieses Hygiene- und Testkonzept nicht stattfinden, so wird das Spiel mit 0:2 Punkten und 0:0 Toren zu Lasten des verursachenden Vereins als verloren gewertet (§ 50 Abs. 1,3 SpO/DHB). Zusätzlich kann gegen den betreffenden Verein eine Geldbuße nach § 19 Abs. 2 RO/DHB verhängt werden.

4.1.4.2 Verstoß gegen das Testkonzept

Bei Nichteinhaltung der Regelungen zum Testkonzept unter 4.1.3 kann gegen den betreffenden Verein eine Geldbuße i.H.v. bis zu 5.000,-€ verhängt werden.

4.1.5 SchiedsrichterInnen

Von SchiedsrichterInnen, die in der HBF eingesetzt werden, ist im Vorwege eines Spiels mindestens ein aktueller negativer Antigen-Schnelltest (kostenloser Bürgertest) verpflichtend.

4.1.6 Anforderungen an die Testung

Die Ansprechpartner Hygienekonzept oder Mannschaftsärzte der Clubs müssen die fachlich adäquate Durchführung eines Rachen- und/oder Nasenabstrichs für die SARS-CoV2 Diagnostik sicherstellen. Hierzu kann ein Diagnostikbeauftragter (z.B. Physiotherapeut) eingesetzt werden, der entsprechend zu schulen ist. Diesem Bereich muss besondere Aufmerksamkeit geschenkt und bei Bedarf entsprechendes Fachwissen hinzugezogen werden.

Die Clubs haben vor Beginn der Testung auf eine hinreichende Einwilligung der zu testenden Personen (inkl. Übermittlung der Befundergebnisse an einen beauftragten Arzt bzw. den Arbeitgeber) hinzuwirken und die schriftlichen Bestätigungen hierzu abzulegen (Datenschutz, medizinische Schweigepflicht).



Die Vereine sind verpflichtet, den Kreis der getesteten Personen und das jeweilige Datum der Testungen zu jeder Zeit zu dokumentieren. Die HBF hat das Recht, diese Listen auf Anforderung einzusehen. Ebenso sind auf Anforderung der Liga geschwärzte Testbefunde zur Verfügung zu stellen.

4.1.7 Rückkehr aus dem Ausland und Quarantäne für Kontaktpersonen

Für die Rückkehr aus dem Ausland gelten die Einreiserichtlinien der jeweiligen Bundesländer, diese sind zwingend zu beachten.

Das Robert-Koch-Institut (RKI) weist fortlaufend internationale Risikogebiete der COVID-19 Pandemie aus (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete.html). Für diese internationalen Risikogebiete kann eine Quarantäneabsonderung in den Verordnungen der Bundesländer vorgeschrieben sein.

Sollte eine Person aus einem Risikogebiet nach Deutschland einreisen, so gilt (am Tag der Einreise) die jeweilige Regelung des Bundeslandes und muss befolgt werden. Den Clubs obliegt somit die Pflicht die jeweilige Einreiseverordnung im zuständigen Bundesland zu recherchieren und zu befolgen. Sollte eine Absonderung erforderlich sein, so ist diese zeitlich in das Rückreise- und Trainingsprogramm einzukalkulieren.

Zur Frage einer Quarantäne für Kontaktpersonen im Fall einer Covid-19-Diagnose im Kreis der Aktiv Spielbeteiligten und ihres unmittelbaren Umfelds ist den Empfehlungen des RKI zur „Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei SARS-CoV2-Infektionen“ zu folgen, s. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html.

4.1.8 Vorgehensweise bei Verdachtsfällen

Im Falle von auftretenden Symptomen sind nachstehende Schritte einzuhalten:

- Telefonische Information an den Ansprechpartner Hygienekonzept/Arzt des Clubs und Abstimmung der weiteren Vorgehensweise.
- Sofortige Selbstisolation im Sinne einer häuslichen Absonderung zur Reduktion der Kontakte zu anderen Personen.
- Abklärung mittels Corona-Test.
- Rückkehr in den Trainings- und Wettkampfbetrieb erst nach Freigabe durch den Arzt.

4.1.9 Vorgehensweise bei bestätigten Fällen

Im Falle von positiven Testergebnissen sind nachstehende Schritte einzuhalten:

- Verpflichtende Meldung des bestätigten Falles an die zuständige Behörde und den Arzt/Ansprechpartner Hygienekonzept.
- Sofortige Selbstisolation im Sinne einer häuslichen Absonderung zur Reduktion der Kontakte zu anderen Personen.
- Bei Notwendigkeit einer akuten medizinischen Betreuung (andere als COVID-19-Erkrankung) ist der verantwortliche Arzt zu informieren, um die weitere Vorgehensweise abzuklären.
- Die Anweisungen der Gesundheitsbehörde sind zu befolgen.



- Die Person darf vorerst nicht am Trainings- und Spielbetrieb teilnehmen.
 - Anonymisierte Information durch den Ansprechpartner Hygienekonzept/Arzt an die HBF.
 - Für die Rückkehr von Aktiv Spielbeteiligten nach positivem SARS-CoV-2 Befund in den Trainings- und Spielbetrieb gelten folgende Regelungen:
 - Nachweis eines negativen PCR-Testbefundes und schriftliche Freigabe durch den Mannschaftsarzt
- oder
- Bei weiterhin positivem PCR-Befund eine schriftliche Freigabe durch den Mannschaftsarzt, sofern keine Bestimmungen der zuständigen Behörden (i.d.R. das Gesundheitsamt) dagegensprechen.

Im Falle einer behördlich festgesetzten Quarantäne auch für weitere Aktiv Spielbeteiligte eines Vereins sind diese Spielerinnen (bzw. Trainer-/BetreuerInnen), sofern damit die Quarantänezeit reduziert und der Einfluss auf den Spielplan so gering wie möglich gehalten werden kann, auf das Corona-Virus zu testen.

4.2 Passiv Spielbeteiligte

Zu den Passiv Spielbeteiligten zählen das für die Durchführung des Spiels zwingend notwendige Kampfgericht, Delegierte und Wischer, die jeweils unmittelbar am Spielfeldrand sitzen.

Zu den weiteren Personen, die für einen reibungslosen Ablauf des Spielbetriebs notwendig sind, gehören z.B. der Ansprechpartner Hygienekonzept, Hallensprecher/DJ, Organisationspersonal Heimverein/Spielstätte, Ordnungs- und Sanitätsdienst, TV-/Livestream-Produktion, Scouter, Offizielle der HBF, neutraler Schiedsrichterbeobachter, Dopingkontrollteam, Reinigungspersonal, Feuerwehr, Polizei sowie Medienvertreter.

Die Anzahl der Passiv Spielbeteiligten ist auf das notwendige Minimum zu beschränken. Für Sie gilt die dringende Empfehlung zur Corona-Schutzimpfung bzw. Boosterimpfung.

Für Passiv Spielbeteiligte, die sich in Spielfeldnähe aufhalten, gelten die üblichen Schutzvorkehrungen und der verpflichtende Einsatz einer medizinischen Gesichtsmaske oder FFP2-Maske (Ausnahme Hallensprecher, TV-/Livestream-Kommentator unter Einhaltung der Abstandsregelungen am Platz bzw. Trennung durch Plexiglasscheibe).

Der Zugang für die Personengruppe der Passiv Spielbeteiligten zur Spielstätte ist nur mit 2G-Status oder negativem Testergebnis (mind. Antigen-Schnelltest max. 24 Stunden vor Spielbeginn) möglich. Der Antigen-Schnelltest kann entweder vor Ort durch den Heimverein durchgeführt oder beim Zutritt zur Halle mit zertifiziertem Test (kein Selbsttest) nachgewiesen werden.

5 Anreise und Spielstätte

5.1 Allgemeine Hinweise

Vor und in der Spielstätte sind folgende Maßnahmen zur Minimierung der Übertragungsgefahren erforderlich:

- Nach Möglichkeit Nutzung von separaten Ein-/ Ausgängen sowie Bodenmarkierungen für die Einhaltung von Wegen und Abstandsregelungen.
- Türen möglichst offenlassen.
- Nach Möglichkeit regelmäßige Lüftung.
- Großzügiges Anbieten und verpflichtende Nutzung von Desinfektionsmitteln (Spender an Eingängen, Hallenvorraum, Räumen, Kabinen usw.).
- Bereitstellung von Seife sowie Einmalhandtüchern.
- Hinweisschilder an mehreren Stellen: Händewaschen, Abstand halten, keine Begrüßung mit Handschlag, Husten-/Niesetikette bei Anzeichen von Erkältungs- & Fiebersymptomen zu Hause bleiben.
- Das Ordnungspersonal ist mit geeigneter Schutzausrüstung gemäß den behördlichen Vorgaben auszustatten.
- Aktiv Spielbeteiligte sollen von den Passiv Spielbeteiligten mittels einer geeigneten Zoneneinteilung und Wegeführung getrennt werden.
- Falls die erforderlichen Mindestabstände zwischen Mannschaftsbänken und Zuschauerbereich nicht eingehalten werden können, müssen entweder Zuschauerreihen unbesetzt bleiben oder es müssen Plexiglasscheiben hinter den Mannschaftsbänken angebracht werden.

5.2 Anreise und Zugang der Aktiv Spielbeteiligten zur Spielstätte

- Die Anreise der Auswärts-Mannschaften erfolgt in der Regel im Mannschaftsbus und kann auf einen geschlossenen Personenkreis eingegrenzt und i.d.R. ohne externen Kontakt zwischen Abfahrtsort und Zielort organisiert werden. Die Anreise ist ggf. auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln wie der Bahn oder dem Flugzeug möglich.
- Bei Anreise im Mannschaftsbus ist dieser vor Zutritt der Teams ausreichend zu desinfizieren. Spielerinnen, Trainer-/BetreuerInnen tragen bei Ein- und Ausstieg eine medizinische Gesichtsmaske oder FFP2-Maske. Die Mitfahrt ist auf die Aktiv Spielbeteiligten zu begrenzen, so dass Abstände zwischen den Mitfahrern bestmöglich eingehalten werden können.
- Dem Heimverein ist aus Gründen der Nachvollziehbarkeit bei Ankunft gemäß Anlage 2 „Liste Aktiv Spielbeteiligte“ eine Übersicht der Aktiv Spielbeteiligten auszuhändigen, inklusive der vollständigen Kontaktdaten des Mannschaftsverantwortlichen.
- Spielerinnen, Trainer-/BetreuerInnen des Heimteams und die SchiedsrichterInnen sollen nach Möglichkeit individuell anreisen und auf Fahrgemeinschaften verzichten.
- Der Zugang der Aktiv Spielbeteiligten erfolgt, sofern es die baulichen Gegebenheiten zulassen, über einen separaten Eingang, der mit geeignetem Ordnungspersonal zu besetzen ist.
- Der Zutritt der Aktiv Spielbeteiligten zur Spielstätte erfolgt unter folgenden Voraussetzungen:

- Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske oder FFP2-Maske
- Negative Selbsterklärung Gesundheitszustand
- Bestätigung des 2G-Status
- In Abhängigkeit von der Halleninfrastruktur wird eine separate Zuwegung zu den Kabinen unter entsprechender Kennzeichnung ermöglicht.
- Der Heimverein ist verantwortlich für die Erstellung eine vollständigen Akkreditierungsliste aller Aktiv Spielbeteiligten. Die Listen sind bis 28 Tage nach dem Spiel aufzubewahren und der HBF oder dem Gesundheitsamt/Ordnungsamt auf Anfrage vorzulegen.

5.3 Anreise und Zugang der Passiv Spielbeteiligten zur Spielstätte

- Sämtliche Passiv Spielbeteiligte sind unter Angabe der Kontaktdaten im Vorfeld eines Spiels vom Heimverein/Veranstalter zu akkreditieren. Dieser führt einen Nachweis aller anwesenden Passiv Spielbeteiligten.
- Die Anreise der Passiv Spielbeteiligten soll nach Möglichkeit individuell erfolgen und auf Fahrgemeinschaften verzichtet werden.
- Der Zugang erfolgt, sofern es die baulichen Gegebenheiten zulassen, über einen separaten Eingang, der mit geeignetem Ordnungspersonal zu besetzen ist.
- Je nach allgemeiner Infektionslage und in Absprache mit den lokalen Behörden gelten für alle Passiv Spielbeteiligten beim Betreten der Arena folgende verpflichtende Schutzmaßnahmen:
 - Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske oder FFP2-Maske
 - Negative Selbsterklärung Gesundheitszustand
 - Bestätigung des 3G-Status

5.4 Kabinen / Räume

- Angrenzende freie Räumlichkeiten oder weitere Kabinen sind als zusätzliche Umkleidemöglichkeit zur bestmöglichen Wahrung von Abständen zu nutzen. Die Aufenthaltsdauer in den Kabinen ist zu minimieren.
- Bei Zutritt in die Schiedsrichter-Kabine oder den Raum für das Kampfgericht muss die Abstandshaltung gewahrt werden und eine medizinische Gesichtsmaske oder FFP2-Maske getragen werden.
- Ein eigener Raum zur medizinischen Vorbereitung der Spielerinnen ist für jeden Teamarzt / Teamphysiotherapeut nach Möglichkeit vorzusehen. Dieser Raum soll nur von einem Physiotherapeuten bzw. Arzt und einer Spielerin betreten werden. Vor Betreten und nach Verlassen sind die Hände zu desinfizieren, alle Personen tragen eine medizinische Gesichtsmaske oder FFP2-Maske.
- Sollte ein Schiedsrichter-Beobachter angesetzt sein, kann die Besprechung nach dem Spiel in der Schiedsrichterkabine (alternativ anderer Raum) abgehalten werden, sofern die Abstände eingehalten werden können und die beteiligten Personen eine medizinische Gesichtsmaske oder FFP2-Maske tragen.

5.5 Zugangsbereich zum Spielfeld (Spielfeldzugang)

- Die Abstandsregelungen am Spielfeldzugang (Aufwärmen, Betreten des Spielfeldes, in der Halbzeit, nach dem Spiel) sind einzuhalten. Eine Entzerrung des Spielfeldzugangs-Nutzung erfolgt z.B. über unterschiedliche Zu-/Abgänge, Rechts-/Linksverkehr, Markierung der Laufwege usw.
- Wenn durch bauliche Vorgaben der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann, ist durch geeignete Maßnahmen (z.B. Ordnungsdienst) ein geordneter und abstandswahrender Zu- und Abgang zu gewährleisten (Vorfahrtsregelung / „first come, first served“).
- Der Zugang zum Spielfeld ist streng limitiert und nur Aktiv Spielbeteiligten sowie ausgewählten Passiven Spielbeteiligten vorbehalten.
- Medienvertreter (z.B. Fotografen), die zur Arbeitsausführung Zutritt zum Spielfeldinnenraum benötigen, wird dies nur nach vorheriger Anmeldung und unter Einhaltung des Mindestabstands sowie dem Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske oder FFP2-Maske gewährt.
- Zuschauern ist der Zutritt zum Spielfeld jederzeit untersagt.

5.6 Auswechsellbereich / Mannschaftsbänke

- Der Platz für die Mannschaftsbänke wird größtmöglich gewählt, um eine entsprechende Entzerrung zu schaffen.
- Jede Spielerin verfügt über ein eigenes Handtuch, eine eigene Trinkflasche usw. (individuelle Kennzeichnung).
- Medizinisches Personal darf im Bedarfsfall von außerhalb auf das Spielfeld kommen. Zu behandelnde bzw. medizinisch zu betreuende Spielerinnen müssen zu diesen Zwecken nach Information des Kampfgerichts das Spielfeld verlassen.
- Die Mannschaftsbänke sind vor dem Eintreffen der Mannschaften und in der Halbzeit zu desinfizieren.

5.7 Zeitnehmertisch

- Der Laptop zur Eingabe des Elektronischen Spielberichts sowie das Bedienpult zur Steuerung des Anzeigensystems sind vor und nach dem Spiel zu desinfizieren.
- Zeitnehmer und Sekretär halten bestmöglich Abstand, das Tragen einer FFP2-Maske, mindestens jedoch medizinische Gesichtsmaske, ist verpflichtend.
- Für die Kommunikation des Delegierten/Kampfgerichts mit den Team-Offiziellen oder Schiedsrichtern, z.B. bei Unstimmigkeiten im Spielgeschehen, sollen die Sicherheitsabstände eingehalten werden.

5.8 Wischer

Wischer müssen mind. 14 Jahre alt sein. Bei minderjährigen Wischern muss eine Einverständniserklärung der Eltern vorliegen. Das Wischgerät bzw. der Wischmopp sind vorab zu desinfizieren. Wischer sind zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske oder FFP2-Maske verpflichtet.

5.9 Scouter

Der Laptop ist vor und nach Gebrauch zu desinfizieren. Die Mindestabstände sollen eingehalten werden, Scouter und Shouter tragen eine medizinische Gesichtsmaske oder FFP2-Maske. Die medizinische Gesichtsmaske oder FFP2-Maske ist nicht erforderlich, wenn Scouter und Shouter durch eine Plexiglasscheibe getrennt sind.

6 Zeitlicher Spielablauf

6.1 Technische Besprechung

- Falls die Kabinengröße der Schiedsrichter im Hinblick auf die Einhaltung der Abstandsregeln und der für die Durchführung der Technischen Besprechung erforderlichen Personenzahl nicht ausreicht, müssen angrenzende freie Räumlichkeiten genutzt werden.
- An der Technischen Besprechung nehmen teil: Delegierter - soweit angesetzt; Schiedsrichter; Sekretär; Zeitnehmer; max. 1 Vertreter Heim- und Gastverein (Mannschaftsverantwortlicher A); Fernsehvertreter - falls TV-Übertragung.
- Alle Personen tragen eine medizinische Gesichtsmaske oder FFP2-Maske.

6.2 Einlaufprozedere

- Beide Mannschaften und SchiedsrichterInnen laufen mit zeitlicher Verzögerung nacheinander ein, die Spielerinnen jeder Mannschaft betreten jeweils hintereinander das Spielfeld.
- Zusätzliche Personen bei der Einlaufzeremonie, wie z.B. Einlauf-, Spalier- oder Ballkinder, sind lediglich und in Absprache mit den lokalen Behörden gestattet, sofern die vor Ort geltenden Regelungen wie z.B. Sicherheitsabstände u.ä. eingehalten werden können. Eine Einbeziehung der Gastmannschaft ist hierbei nicht vorgesehen.
- Maskottchen sind zulässig, sofern mind. 2m Sicherheitsabstand zu den Aktiv Spielbeteiligten eingehalten werden kann.

6.3 Während des Spiels

- Die Wischer betreten nur auf Anweisung der Schiedsrichter das Spielfeld. Die Spielerinnen halten einen Sicherheitsabstand zu den Wischern ein.

6.4 Halbzeit

- Auf eine Entzerrung der Zugangswege zu den Kabinen und beim Rückweg auf das Spielfeld zur Wiederaufnahme der 2. Halbzeit ist zu achten und ggf. mit geeigneten Maßnahmen (z.B. Ordnungspersonal) sicherzustellen.
- Eine Desinfektion der Mannschaftsbänke ist, nachdem die Aktiv Spielbeteiligten die Spielfläche verlassen haben, durch den Heimverein sicherzustellen.



- Ein Halbzeitact ist zulässig, sofern die vor Ort geltenden Regelungen wie z.B. Sicherheitsabstände u.ä. eingehalten werden können.

6.5 Nach dem Spiel

- Die Verpflegung der Gastmannschaft kann am Spielort/in der Arena in einem abgegrenzten Bereich vorgenommen werden bzw. wird die Verpflegung von der Gastmannschaft selbst organisiert.
- Die Verpflegung der SchiedsrichterInnen erfolgt in Abstimmung mit dem Heimverein und ggf. in einem abgegrenzten Bereich am Spielort/in der Arena.

7 Medien

Alle Medienvertreter müssen vom Heimverein akkreditiert und eine Nachverfolgung unter Angabe der Kontaktdaten gewährleistet werden.

Für den Zugang zur Halle gelten die Bestimmungen unter 4.2 Passiv Spielbeteiligte.

7.1 Arbeitsplätze für Journalisten und Fotografen

Für Journalisten und Fotografen gelten folgende Hygienemaßnahmen:

- Im Bereich der Medien-Arbeitsplätze sind für eine regelmäßige Handhygiene Desinfektions-Spender und ggf. Einmalhandtücher durch den Heimverein bereit zu stellen.
- Auf ausreichenden Abstand zwischen den Arbeitsplätzen ist zu achten.
- Alle Journalisten in Spielfeldnähe und Fotografen tragen eine medizinische Gesichtsmaske oder FFP2-Maske.
- Arbeitsplätze für Journalisten werden nach Möglichkeit im Zuschauerbereich eingerichtet.
- Je Spielstätte wird eine maximale Anzahl von Fotografen festgelegt. Durch den Heimverein erfolgt eine klare Zuweisung von Foto-Plätzen unter Einhaltung des Mindestabstands.

7.2 Pressekonferenz

- Die Pressekonferenz findet unter Wahrung des Mindestabstands aller beteiligten Personen statt.
- Die Medienvertreter verbleiben auf Ihren Arbeitsplätzen bzw. werden auf Ihnen zugewiesenen Plätzen platziert.
- Alternativ kann eine digitale Pressekonferenz abgehalten werden.
- Die Mixed-Zone (Spielfeld) kann unter Einhaltung der Abstandsregeln geöffnet werden.



7.3 TV-/Livestream-Interviews

- Interviews mit Spielerinnen/TrainerInnen vor bzw. nach dem Spiel werden unter Einhaltung der Abstandsregeln in einem dafür vorgesehenen Interview-Bereich mit gebrandetem Hintergrund (z.B. Flash-Board) durchgeführt.
- Die Abstandsregeln und Hygiene-Vorschriften (z.B. Mikrofongel etc.) sind einzuhalten.

8 Zulassung von Zuschauern

Für die Zulassung von Zuschauern erstellen die Vereine auf Ihre Spielhalle abgestimmte Konzepte, die von den jeweiligen zuständigen lokalen Behörden freizugeben sind.

Im Fokus stehen die Reduzierung von Infektionsrisiken und die Sicherstellung der Kontaktverfolgung im Falle von auftretenden Infektionen. Den Zuschauern wird die Installation der Corona-App empfohlen.

Gästefans müssen vom Heimverein zugelassen werden, sofern eine Nutzung von mehr als 50% der Hallenkapazität durch die lokalen Behörden genehmigt wird. Dem Gastverein sind in diesem Falle 10 % der durch die Behörden zugelassenen Kapazität anzubieten. Bei zugelassener Vollaustattung gelten die Vorgaben gemäß Ziffer 47 der Durchführungsbestimmungen.

Unabhängig davon sind die vier in den Durchführungsbestimmungen genannten Ehrenkarten für den Gastverein zur Verfügung zu stellen. Werden jedoch keine Zuschauer durch die örtlichen Behörden zugelassen, so entfallen auch diese vier Ehrenkarten.

Die An- und Abreise der Zuschauer erfolgt nach den jeweils geltenden Bestimmungen und den Regelungen der Hallenbetreiber. Abstandsregelungen beim Einlass, im Hallenumlauf und auf den Tribünen (ggf. in Abhängigkeit von der Verwendung einer medizinischen Gesichtsmaske oder FFP2-Maske sowie den lokalen Voraussetzungen) sind vorzusehen.

Das Catering erfolgt nach den geltenden Regelungen der Gastronomieverordnungen der jeweiligen Länder.

Zuwiderhandlungen der Zuschauer sind mit Ticketentzug und Platzverweis entsprechend zu ahnden.