



Handballbezirk

**Melsungen-Fulda**

Schwalm-Eder / Werra-Meißner / Hersfeld-Rotenburg  
Fulda-Hünfeld und Vogelsberg



## Testkonzept

### 1. Testtermin

Der Test darf nicht älter als 24 Stunden sein.

### 2. Dokumentationspflicht

Die Vereine sind verpflichtet, den Kreis der getesteten Personen und das jeweilige Datum der Testungen im Trainings- und Spielbetrieb zu jeder Zeit zu dokumentieren und 4 Wochen aufzubewahren.

### 3. Absprache mit zuständiger Behörde

Dieses Konzept ist im Vorfeld der zuständigen Behörde vorzulegen und von dieser ggf. zu genehmigen. Ebenso sind die folgenden Konsequenzen bei positiven Antigen-Schnelltestergebnissen am Spieltag schriftlich anzufordern, um sie auf Aufforderung des DHB vorlegen zu können:

Wann erfolgt eine Quarantäne und wer ist davon betroffen, im Falle eines bzw. mehrere positiven Testergebnisses unter der Woche im Trainingsbetrieb?

(→ Quarantäne der positiv getesteten Person oder der gesamten Mannschaft?)

Grundsätzlich gilt bei positiven Testergebnissen, dass die entsprechende Person sich unverzüglich zu isolieren hat und alle Spieler\*innen mit negativen Testergebnissen teilnahmeberechtigt sind.

### 4. Rückkehr von Spielbeteiligten aus dem Ausland

Bei der Einreise von aktiv und passiv Spielbeteiligten ist die Einreiserichtlinie/ Landesverordnung des jeweiligen Bundeslandes zu beachten. Das Robert-Koch-Institut (RKI) weist fortlaufend Risikogebiete aus. Bei einer Rückkehr aus einem Risikogebiet nach Deutschland muss die jeweilige Regelung des Bundeslandes befolgt werden, wobei eine Quarantäneabsonderung (zumeist 14 Tage) vorgeschrieben sein kann. Dieser Umstand ist von den Vereinen zu berücksichtigen. Derartige Quarantäneabsonderungen werden bei einem Antrag auf Spielverlegung für die Dauer der Quarantäne nicht beachtet.

### 5. Verletzte Spieler\*innen

Für langfristig verletzte oder erkrankte Spieler\*innen kann die Testung ausgesetzt werden. Vor Rückkehr in den Kreis der Mannschaft muss ein negatives Testergebnis vorliegen und anschließend eine Integration in das normale Testregime erfolgen.

### 6. Umgang mit ehemals infizierten aktiv Spielbeteiligten

Für die Rückkehr von Spieler\*innen nach positivem SARS-CoV-2 Befund in den Trainings- und Spielbetrieb gilt, dass diese einen negativen Testbefund nachweisen müssen.

Personen können nach einem Positivbefund bzw. nach überstandener SARS-CoV-2 Infektion erst in den Trainings- und Spielbetrieb zurückkehren, wenn die häusliche Isolierung vom zuständigen Gesundheitsamt offiziell beendet und die aktuell gültigen RKI Kriterien erfüllt sind. Zusätzlich gelten folgende Vorgaben bei einem sogenannten leichten Verlauf (ohne Sauerstoffbedarf)

- a) Die Person muss vor Rückkehr aus der Isolation mindestens 48 Stunden symptomfrei sein und
- b) die Person muss mindestens ein negatives PCR-Testergebnis vorlegen.

Wenn der CT-Wert nach Rückkehr aus der Isolation weiterhin über 35 liegt, kann eine Teilnahme am Trainings- und Spielbetrieb erfolgen, sofern die Person mindestens 21 Tage symptomfrei war und die zuständige Behörde keine Einwendungen hat.

Hinweis: Ist der PCR-Test noch positiv oder sind einzelne andere Kriterien nicht erfüllt, ist die Rückkehr zum

Trainingsbetrieb mit der Mannschaft nicht möglich. Über die Wiedereingliederung der Person in den Trainings- und Spielbetrieb aus sportmedizinischer Sicht entscheidet der jeweilige Mannschaftsarzt. Es wird mindestens empfohlen, die Herz-/Lungenfunktion der Person vorab intensiv zu überprüfen.

## Testungen

### **I. Antigen-Schnelltestung**

Die Schnelltests sind insgesamt weniger genau als PCR-Nachweise. Sie erkennen im direkten Vergleich Kranke seltener als krank, Gesunde seltener als gesund. Die Herstellerangaben für Schnelltests, die in Deutschland vom BfArM gelistet sind, sprechen in der Regel von einer Trefferquote zwischen 95-99 Prozent.

Dabei muss beachtet werden: Ein negatives Testergebnis mit einem Antigen-Schnelltest bedeutet nicht, dass man nicht infiziert ist. Es bedeutet aber, dass man in einem begrenzten Zeitraum mit hoher Wahrscheinlichkeit niemanden ansteckt – denn gerade dann, wenn man besonders infektiös ist, schlägt der Test auch genauer an. Ausschließlich die PCR-Diagnostik ermöglicht die Erkennung einer akuten Infektion (Antikörperteste sind hierfür nicht geeignet). Der Antigen-Schnelltest schlägt nur an, wenn die Viruskonzentration über der Nachweisgrenze des jeweiligen Tests liegt. Das BfArM nennt für die Nachweisgrenze keine Anforderungen, auch weil für diesen Parameter keine international einheitliche Definition und Messgröße etabliert ist. Der Antigen-Schnelltest ist eine Momentaufnahme und damit eine Risikoreduktion. Je länger der Test zurückliegt, desto weniger aussagekräftig ist er. Geeignete Schnelltests können daher in Situationen eine Rolle spielen, in denen ein schnelles Ergebnis wichtig ist und in denen die Ansteckungsfähigkeit von Personen zeitnah und vor Ort eingeschätzt werden soll.