

Fragebogen SARS-CoV-2 Risiko (Stand 05.09.2020)

1. Personenbezogene Daten

Name
Vorname
Verein
Kaderstatus
Alle gemachten Angaben sind wahrheitsgemäß: Unterschrift Teilnehmer/in/Erziehungsberechtigter

Lieber Teilnehmer, liebe Teilnehmerin,

die SARS-CoV-2 Pandemie stellt uns aktuell vor viele Herausforderungen, auch im deutschen Spitzensport. Im Rahmen der Vorbereitung auf die Fortführung des leistungssportlichen Trainings erfolgt vor Wiederaufnahme von Trainingsmaßnahmen eine Abfrage und je nach Ergebnis und Möglichkeit zusätzlich eine medizinische Untersuchung. Damit sollen potenzielle Virusträger identifiziert und somit das Ansteckungsrisiko gegenüber dem Umfeld (Athlet*innen, Betreuer*innen) während der Trainingsmaßnahmen bestmöglich vermieden werden.

Im Allgemeinen stellen **Sportler keine Risikogruppe** für einen schweren Verlauf der Virusinfektion dar. Dennoch zählt in Vorbereitung auf die Wiederaufnahme / Fortführung der Trainingsmaßnahmen jeder Trainingstag und es gilt das Risiko für Krankheitsausfallzeiten und eventuelle Quarantänemaßnahmen zu minimieren.

Wir bitten Euch daher ausdrücklich, die folgenden Verhaltensregeln zur Infektionsprävention einzuhalten:

- Gesichtsabstand von 2m!
- Regelmäßiges, gründliches Händewaschen!
- Hände aus dem Gesicht fernhalten bzw. davor waschen!
- Türklinken nicht mit Händen anfassen, bzw. danach die Hände waschen!
- Öffentliche Innenbereiche sind potenziell kontaminiert, dementsprechend sind Supermärkte, Behörden etc. nur bei wirklicher Notwendigkeit aufzusuchen!
- Kein Kontakt zu anderen bei Husten und Fieber!
- **Frühzeitige Meldung beim medizinischen Ansprechpartner des Vereins bzw. des Stützpunktes bei jeglicher, auch minimaler Erkältungssymptomatik!**

Bitte beachtet zusätzlich die allgemeinen Hygienetipps (siehe Anlage). Für Rückfragen stehen wir gerne zu jeder Zeit zur Verfügung und wünschen einen guten Start in die kommenden Trainingstage.



2. Kontaktrisiko-Evaluation

MONAT:

TEILNEHMER/IN:

Datum	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Bitte beantworten Sie die Fragen zur Einschätzung des Kontaktrisikos mit SARS-CoV-2 mit JA (J) oder NEIN (N)	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N
Hatten Sie Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tagen?																																
Bestand in der Vergangenheit die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit SARS-CoV-2? Wenn ja, bitte Datum des Ablaufs der Anordnung angeben: _____																																
Waren sie innerhalb der letzten 14 Tage in einem Landkreis der die festgelegte Obergrenze an Neuinfektionen überschritten hat? Wenn ja, bitte aufführen wann und wo: _____																																
<small>Aktuelle Karte unter folgendem Link abrufbar https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4</small>																																

3. Symptomevaluation

Bitte beantworten Sie die Fragen zur aktuellen klinischen Symptomatik! (bitte berücksichtigen Sie den Zeitraum der letzten 14 Tage)	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	J N	
Fieber																																
Allgemeines Krankheitsgefühl, Kopf- und Gliederschmerzen																																
Husten																																
Dyspnoe (Atemnot)																																
Geschmacks- und/oder Riechstörungen																																
Halsschmerzen																																
Rhinitis (Schnupfen)																																
Diarrhoe (Durchfall)																																