



COVID-19 PRÄVENTION

Stand: 19.05.2021 TG/WS

I. ZUM VERHALTEN JEDES EINZELNEN

Jede/r TeilnehmerIn an einer ÖSV-Aktivität (bzw. dessen Erziehungsberechtigter) entscheidet, ob er/sie der Einladung zu einer ÖSV-Aktivität nachkommt. Mit der Teilnahme erklärt sich jede/r mit den in diesem Dokument beschriebenen ÖSV Maßnahmen einverstanden und erklärt sich seinerseits bereit, alle aktuellen COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnungen der Bundesregierung und alle zusätzlichen in diesem Dokument beschriebenen ÖSV-Maßnahmen konsequent einzuhalten.

Uns ist klar, dass schon eine gewisse „COVID-19 Müdigkeit“ um sich greift. Um den Sportbetrieb trotzdem in gewohntem Ausmaß zu ermöglichen, bedarf es folgender Maßnahmen:

- Die Anreise zu ÖSV Aktivitäten wird möglichst nicht in Form von Fahrgemeinschaften organisiert. Nach Möglichkeit wird also jeder in seinem eigenen KFZ anreisen.
- Die ÖSV-Trainings- und Wettkampftaktivitäten finden so weit wie möglich weiterhin in Kleingruppen statt. Der Kontakt unter den Trainingsgruppen oder mit 3ten Personen sollte auf ein Minimum beschränkt sein.
- In all jenen Situationen in denen Maskenpflicht besteht, ist das Tragen von FFP2 Masken verpflichtend. Die korrekte Verwendung von FFP2 Masken findet ihr anbei.
- In geschlossenen Räumen ist der Mindestabstand von 2m einzuhalten und die Dauer von Kontakten sollte möglichst unter 15min sein. Personen, die diese Regel einhalten, werden von den Behörden meist nicht als K1 eingestuft!
- Allgemeine Richtlinien im Speziellen für medizinisches Personal (ÄrztInnen, Physios, MasseurInnen,...) sind strikt einzuhalten. Während der Behandlung ist den AthletInnen das Tragen einer FFP2 Maske angeraten.
- Im Fall unvermeidbarer Kontakte mit 3ten Personen ist besonders auf die jeweiligen vorgegebenen Mindestabstände zwischen Personen zu achten, COVID-19 Hygienestandards sind einzuhalten, direkte körperliche Kontakte sind zu vermeiden und die Dauer der Treffen sind möglichst kurz zu halten.
- Bitte die Hände regelmäßig waschen und Möglichkeiten zur Desinfektion nutzen!
- Kein Händeschütteln oder Umarmen mit 3ten Personen!
- Husten oder Niesen in die Ellenbeuge oder ein Taschentuch!
- Lifte in Hotels nicht benutzen!
- Kein Benutzen von Fitnessräumen zeitgleich mit teamfremden Personen!
- Regelmäßiges Desinfizieren der Fitnessgeräte!
- Vermeidet das Benutzen von öffentlichen Transportmitteln!
- Jedes Teammitglied sollte seinen Gesundheitszustand aufmerksam und ehrlich beobachten.

II. DIE ÖSV PRÄVENTIONSMASSNAHMEN UND DAS COVID-19 TESTPROGRAMM

Bedingt durch die Dynamik der COVID-19 Pandemie werden vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz regelmäßig neue Verordnungen herausgegeben. In der aktuellen 214. Verordnung wurde erstmals der Begriff des „**Nachweis einer geringen epidemiologischen Gefahr**“ (siehe Original unten) definiert, der für gewisse Personengruppen grundsätzliche Erleichterungen im Alltag bringt. Die Details sind wie folgt in Hinblick auf die zu erbringenden Nachweise kurz zusammengefasst.

1. Nachweis eines negativen AG Schnelltests (Eigenanwendung) < 24 Stunden
2. Nachweis eines negativen AG Schnelltests einer befugten Stelle < 48 Stunden
3. Nachweis eines negativen PCR Tests < 72 Stunden
4. Ärztliche Bestätigung über eine in den letzten 6 Monaten überstandene Infektion, die mit PCR Test bestätigt wurde
5. Nachweis über eine mit einem zentral zugelassenen Impfstoff gegen COVID-19 erfolgte Impfung (Details bitte Original der 214. Verordnung unten entnehmen)
6. Nachweis eines Absonderungsbescheids, wenn dieser für eine in den letzten 6 Monaten vor der vorgesehenen Testung nachweislich mit COVID-19 erkrankten Person ausgestellt wurde
7. Nachweis über neutralisierende Antikörper, der nicht älter als 3 Monate sein darf.

Vor erstmaliger Aufnahme des Trainingsbetriebes und danach mindestens alle 7 Tage ist ein Nachweis einer geringen epidemiologischen Gefahr im Sinne von 2. bis 7. vorzulegen.

Damit dem noch ungeklärten Risiko der Ansteckung durch mutierte Viren Rechnung getragen wird, sind folgende Maßnahmen einzuhalten:

- Im Zuge einer ÖSV Aktivität ist möglichst zu Beginn ein weiterer PCR Pooltest oder ein AG Schnelltest durchzuführen.
- Je nach regionalen, nationalen und fachverbandsspezifischen Vorschriften werden Aktive und BetreuerInnen unserer Teams vor der Teilnahme an einem Wettkampf der Saison 2021/2022 den Nachweis, dass sie COVID-19 negativ sind, zu erbringen haben. Details werden vom jeweiligen Veranstalter veröffentlicht.
- Personen oder Trainingsgruppen, die Kontakt zu positiv getesteten symptomatischen Personen hatten, von den Behörden aber nicht als K1 eingestuft wurden, sollten frühestens 24 Stunden nach dem betreffenden Kontakt, nach Möglichkeit vor Anreise zu einem Trainingskurs oder Wettkampf, einen PCR Test durchführen.
- Bitte seid euch alle bewusst, dass negative PCR-Tests (egal ob Einzeltest oder Pooltest) lediglich aussagen, dass die betreffende Person bis 48 Stunden vor der Probenentnahme mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht infiziert wurde und deshalb keinen Freibrief oder Aussetzen der oben beschriebenen Verhaltensregeln darstellt.
- Sofern die Möglichkeit besteht, sollen Teams mit bis zu 5 Personen gemeinsam einen sog. Pool-Test (gesammelte Speichelprobe) abgeben und analysieren lassen. Die Pool-Tests senken die Kosten für PCR Tests deutlich, ohne dass die Testeffizienz wirklich leidet.
- Zwischen Probenentnahme und Anreise besonders achtsam in Bezug auf Kontakte verhalten und gemäß der aktuellen Verordnungen handeln!
- Personen, die notwendigerweise zwischen Kleingruppen wechseln (Sportdirektor, sportliche Leiter, Abteilungsleiter,...) unterziehen sich regelmäßigen PCR Testungen
- Um in oben beschriebenen Maßnahmen rasch handeln zu können, wird jede/r ÖSV-Aktive und -BetreuerInnen einen PCR-Testkit erhalten und diesen im Bedarfsfall aktivieren. Bitte diesen „Back up Test“ auch auf Kursen oder Wettkämpfen dabei haben.

III. DIE SCHNELLE UND VERLÄSSLICHE KOMMUNIKATION

Innerhalb der Infektionsdynamik spielt der Zeitfaktor und das Erfassen aller möglicherweise involvierten Personen eine entscheidende Rolle. Diesem Umstand hat der ÖSV rasch Rechnung getragen, seit einigen Monaten ist Jana Klauser (+43 664 8152991, klauser@oesv.at) bei uns im Haus dafür zuständig, die wesentlichen Informationen im Fall einer infizierten Person zusammenzutragen und zu dokumentieren. Im Fall eines „COVID-19 Alarmes“ also bitte umgehend Jana informieren und mit ihr die ersten Informationen teilen. Sie wird dann in weiterer Folge die Detail-Informationen erheben und entsprechend dokumentieren. Die Entscheidungen betreffend weiterer Vorgangsweise fallen dann weiterhin in Absprache mit Wolfgang Schobersberger und Toni Giger.

IV. VERHALTENSREGELN

WAS IST WICHTIG

1. Eigenverantwortung übernehmen
2. Hygienemaßnahmen: Regelmäßiges Händewaschen und Desinfizieren
3. Einhaltung des Mindestabstandes von 2 Metern in allen Bereichen
 - besonders beim Anstellen bei Seilbahnen und Liften
 - im Startbereich bei den Startvorbereitungen
4. Tragen von FFP2 Masken
 - bei allen Liftanlagen im Freien sowie beim Anstellen
 - im Startbereich
5. Auto- / Bustransport
 - Eigenständige und individuelle Anreise
 - maximale Belegung von 2 Personen pro Sitzreihe für SpitzensportlerInnen
 - gleiche Zusammensetzung der Fahrgemeinschaft bei An- und Abreise für SpitzensportlerInnen
 - Während der gesamten Autofahrt gilt FFP2 Maskenpflicht
6. Bei Gondelfahrten: Tragen von FFP2 Masken verpflichtend
7. Trainingsverbot
 - bei COVID-19 Symptomen wie Fieber, Husten, Schnupfen
 - der Gruppe, bei COVID-19 positivem Trainingspartner
8. Einzeln agieren / Gruppenbildung tunlichst vermeiden
 - Vermeiden von Kontakt zu anderen
 - 2 Meter Mindestabstand zwischen den TrainingspartnerInnen
 - Gondel und Sessellifte nur mit der Hälfte der Kapazität besetzen
9. Pflichtbewusster Umgang auf Social-Media-Aktivitäten der SportlerInnen, TrainerInnen und Vereine

Wir appellieren an ALLE, EIGENVERANTWORTUNG zu übernehmen und alle Maßnahmen und Empfehlungen zu beachten, einzuhalten und umzusetzen!
Damit schützt Ihr die Mitmenschen, die TrainingskollegInnen und Euch selbst sowie die Möglichkeit, unseren Sport ausüben zu können!

V. COVID-19 IMPFUNGEN AUS SICHT DES ÖSV

Die Corona-Schutzimpfung ist der derzeit wirksamste Schutz vor einer Erkrankung an COVID-19 und schweren COVID-19 Krankheitsverläufen, die im schlimmsten Fall tödlich ausgehen können. Jeder in Österreich zugelassene Impfstoff ist wirksam, umfangreich getestet und zur Verhütung von schweren Verläufen und Todesfällen geeignet.

Nach der Corona-Schutzimpfung können erwartbare Reaktionen des Körpers auf den Impfstoff spürbar sein, die gewöhnlich innerhalb weniger Tage von selbst wieder enden. Diese Beschwerden sind Zeichen der normalen Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff, die zu einer Schutzwirkung führt. Diese Reaktionen sind jedoch harmloser als die möglichen Symptome und Folgeschäden der Erkrankung, die durch die Impfung verhindert werden können!

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt kann nicht definiert werden, ob und wie eine Impfung als Voraussetzung zur Einreise in verschiedenste Länder der Welt notwendig sein wird.

Aus Sicht der ÖSV Führung und des Referats Medizin appellieren wir an alle, sich impfen zu lassen. Es geht sowohl um den individuellen Schutz aber darüber hinaus auch um den Schutz aller anderen Personen im Umfeld, die nicht geimpft sind.

VI. GRUNDSÄTZLICHE INFORMATIONEN

Welches sind die COVID-19 Krankheitssymptome?

Diese treten häufig auf (in alphabetischer Reihenfolge):

- Fieber, Fiebergefühl
- Halsschmerzen
- Husten (meist trocken)
- Kurzatmigkeit
- Muskelschmerzen
- Plötzlicher Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns

Selten sind:

- Bindehautentzündung
- Kopfschmerzen
- Magen-Darm-Symptome
- Schnupfen

Die Krankheitssymptome sind unterschiedlich stark, sie können auch leicht sein. Wenn eines oder mehrere der häufig vorkommenden Symptome auftreten, liegt möglicherweise eine Erkrankung am neuen Coronavirus vor.

Was ist ein Impfdurchbruch?

Dieser ist definiert durch das Auftreten einer COVID-19 Infektion nach erfolgter 1. und/oder 2. COVID-19 Impfung. Der Verlauf kann entweder ohne Symptome oder mild ausfallen, sodass man nicht sofort an eine COVID-19 Infektion denkt. Daher ist es wichtig auch bei milden Symptomen, die Möglichkeit eines Impfdurchbruches in Betracht zu ziehen.

Sollte ein PCR Routinetest positiv sein bitte wie folgt vorgehen:

- Isolation der betroffenen Person im Einzelzimmer
- Isolation der Kleingruppe bis zur Klärung der weiteren Vorgehensweise
- Verständigung von Jana Klauser und in der Folge Toni Giger und Wolfgang Schobersberger

Sollten innerhalb einer Kleingruppe bei einer Person COVID-19 verdächtige Symptome auftreten, dann ist wie folgt vorzugehen:

- Isolation der betroffenen Person im Einzelzimmer
- Isolation der Kleingruppe bis zur Klärung der weiteren Vorgehensweise
- Verständigung von Jana Klauser und in der Folge Toni Giger oder Wolfgang Schobersberger
- Meldung an COVID-19 Hotline des Ministeriums unter 1450. Über die Hotline werden die gesetzlich vorgegebenen Maßnahmen eingeleitet. Diese beinhalten bei symptomatischen Personen immer einen PCR Test, der in Abhängigkeit vom Aufenthaltsort durchgeführt wird.
- Sollte die PCR Analyse positiv ausfallen, dann ist auf alle Fälle der Betroffene unmittelbar vor Ort unter Heimquarantäne zu stellen. Inwieweit das gesamte Team von der Heimquarantäne betroffen ist, entscheidet die Gesundheitsbehörde.

Ganz entscheidend ist, dass wir mit diesen Maßnahmen die Bildung von COVID-19 Cluster vermeiden wollen und damit auch das Risiko der Ausbreitung deutlich herabsetzen. Ein wichtiger Schritt ist im Falle eines Verdachtsfalles bzw. eines positiven Tests im Team, so wenig wie möglich Kontaktpersonen der Kategorie 1 (d.h. Kontaktpersonen mit hohem Ansteckungsrisiko) angeben zu müssen. Details dazu siehe unten.

Aktive, die sich nicht sorgfältig an die Vorsichtsmaßnahmen halten und damit eine Gefährdung für die Gesundheit der Gesellschaft oder der ÖSV-Teams darstellen, werden bis auf weiteres von ÖSV-Aktivitäten ausgeschlossen.

Grundsätzlich sollten alle Maßnahmen den örtlichen Gegebenheiten bestmöglich angepasst werden.

VII. WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

Was ist ein PCR Test und wofür wird er eingesetzt?

PCR-Tests (Polymerasekettenreaktion) dienen dem Nachweis einer aktuellen COVID-19-Virusinfektion. Der Test beurteilt den Ist-Zustand, kann also innerhalb weniger Tage unterschiedliche Ergebnisse bringen. Für PCR-Tests werden Proben mittels Nasen- oder Rachenabstrich entnommen. Bei den derzeit üblichen PCR-Testverfahren werden die genetischen Informationen des Virus aus geringen Probenmengen in mehreren Zyklen vervielfältigt. Die Vervielfältigung ist der Grund, warum es länger dauert als bei Standarduntersuchungen, bis die Laborergebnisse vorhanden sind. Die hochempfindlichen Tests werden in speziellen Laboren durchgeführt.

PCR-Tests in der Frühphase der COVID-19-Erkrankung können – abhängig von der Qualität der Probe - mit hoher Genauigkeit das Virus nachweisen. Ein positives Testergebnis bedeutet, eine Ansteckung mit COVID-19 ist erfolgt.

Was ist ein Antigen Schnelltest?

Ein Antigen-Test bietet die Möglichkeit eines direkten Nachweises viraler Antigene innerhalb kurzer Zeit (15 bis 30 Minuten). Im Unterschied zu PCR-Tests wird bei Antigen-Tests nicht das Erbgut des Virus nachgewiesen, sondern dessen Protein bzw. Proteinhülle.

Antigen-Tests liefern einen Virusdirektnachweis. Als Antigene werden Proteine bzw. die Proteinhülle, also ein Baustein des Virus, bezeichnet, gegen die das Immunsystem Antikörper bildet.

Was ist ein Antikörpertest?

Antikörper-Tests überprüfen das Vorhandensein von Antikörpern im Blut. Ein positives Testergebnis bedeutet, dass der Körper bereits Antikörper (Abwehrstoffe) zum Schutz vor dem Virus gebildet hat. Da Antikörper erst im weiteren Infektionsverlauf gebildet werden, können sie erst etwa 12-14 Tage nach einer Infektion nachgewiesen werden. Daher sind diese Tests für die Frühdiagnostik nicht geeignet. Sie liefern aber Hinweise auf die Durchseuchung der Bevölkerung bzw. Verbreitung von „stillen“ Infektionen.

Bei den Antikörper-Tests gibt es grundsätzlich zwei Methoden:

- Blutabnahme durch Gesundheitspersonal und Durchführung des Tests auf speziellen Testsystemen in einem Labor (z.B. ELISA-Test, Neutralisationstest)
- Antikörper-Schnelltests, die z.B. durch einen Blutropfen aus der Fingerkuppe vorgenommen werden können.

Die Herausforderung bei Antikörper-Tests liegt darin, dass der Test genau die SARS-CoV-2 spezifischen Antikörper im Blut finden muss. Manche Tests können auch andere Antikörper ähnlicher Erkältungsviren, z.B. andere humane Coronaviren anstelle von SARS-CoV-2 anzeigen und somit ein falsches Ergebnis liefern.

Die Ergebnisse von Antikörper-Tests, vor allem Schnelltests, sind unbedingt mit einer Ärztin oder einem Arzt zu besprechen, da für die richtige Interpretation medizinisches Fachwissen erforderlich ist.

Der Nachweis von neutralisierenden Antikörpern nach einer bereits durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion befreit 3 Monate von der Testverpflichtung.

Was ist eine Mutation und was ist eine Mutante?

Eine Mutation ist eine spontane Veränderung. Beim Coronavirus SARS-CoV-2 bedeutet Mutation eine Veränderung in dessen Erbgut. Die meisten Mutationen haben kaum oder keine Auswirkungen. In manchen Fällen aber kann der leicht mutierte Bauplan das Virus so verändern, dass es beispielsweise für den Menschen ansteckender wird. Der Begriff **Mutation** bezeichnet hier die Veränderung an sich. Der Begriff **Mutante** bezeichnet das mutierte Virus selbst sowie alle seine Nachkommen.

Mutationen können das Coronavirus so verändern, dass es ansteckender wird. Eine infizierte Person scheidet dann zum Beispiel mehr Viren aus oder ist über einen längeren Zeitraum infektiös. Andere Mutationen verändern das Virus hingegen derart, dass es dem menschlichen Immunsystem zumindest teilweise entkommen kann. Das Ergebnis sind **sogenannte Escape- oder Flucht Mutanten**. Diese können auch Menschen infizieren, die bereits eine Infektion mit dem Wildtyp von SARS-CoV-2 hinter sich haben oder gegen ihn geimpft sind.

Was bedeutet Quarantäne?

Quarantäne bedeutet, dass Personen durch einen Bescheid des Amtsarztes (Gesundheitsbehörde) für 10 Tage oder 14 Tage (im Falle eines gemeinsamen Haushaltes mit der infizierten Person) abgesondert werden.

Eine Quarantäne kann für kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen angeordnet werden. Die Einhaltung ist besonders wichtig, da nur so Infektionsketten rasch unterbrochen werden können und die Verbreitung von SARS-CoV-2 eingebremst wird. Personen, die Kontakt zu einer infizierten Person hatten, müssen durch einen Bescheid des Amtsarztes (Gesundheitsbehörde) abgesondert werden. Eine selbst angetretene Quarantäne kann auch bei der Einreise nach Österreich verpflichtend sein.

WICHTIG: Personen in Quarantäne dürfen die Wohnung nicht verlassen und keine privaten Besuche erhalten, der zuständige Amtsarzt (Gesundheitsbehörde) informiert die betroffenen Personen über das Krankheitsbild, Krankheitsverläufe und Übertragungsrisiken, wie sie sich selbst überwachen können und wie sie sich zu Hause verhalten sollen.

Was sind Kontaktpersonen und wie sind diese definiert?

Vorbemerkung

Grundsätzlich gilt die Einschätzung der individuellen Situation des Geschehens durch die zuständige Gesundheitsbehörde; erforderlichenfalls ist Rücksprache mit der zuständigen Landessanitätsdirektion oder der AGES zu halten.

Definition von Kontaktpersonen (Auszug)

Kontaktpersonen (i.e. Ansteckungsverdächtige) sind Personen mit einem wie unten definierten Kontakt zu einem bestätigten Fall von Beginn der Ansteckungsfähigkeit (i.e. kontagiöser Kontakt) bis zum Ende der Absonderung (gemäß Dokument „Empfehlung zur Entlassung von COVID-19-Fällen aus der Absonderung“). Ansteckungsfähigkeit/Kontagiösität beginnt bereits 48 Stunden vor Erkrankungsbeginn (i.e. Auftreten der Symptome) bzw. bei asymptomatischen Fällen 48 Stunden vor der Probenentnahme, welche zu positivem Testergebnis geführt hat. Das Ende der infektiösen Periode ist momentan nicht sicher anzugeben.

Kategorie I-Kontaktpersonen sind Kontaktpersonen mit Hoch-Risiko-Exposition (i.e. Kontaktpersonen mit hohem Infektionsrisiko), definiert als

- Personen*, die kumulativ für 15 Minuten oder länger in einer Entfernung ≤ 2 Meter Kontakt von Angesicht zu Angesicht mit einem bestätigten Fall hatten (insb. Haushaltskontakte).
- Personen*, die sich im selben Raum (z.B. Klassenzimmer, Besprechungsraum, Räume einer Gesundheitseinrichtung) mit einem bestätigten Fall in einer Entfernung ≤ 2 Meter für 15 Minuten oder länger aufgehalten haben.
- Personen mit folgenden Kontaktarten im Flugzeug oder anderen Langstreckentransportmitteln wie Reisebussen oder Zügen:
 - Direkte Sitznachbarn des bestätigten Falles. Saß der bestätigte Fall auf einem Gangplatz, so zählt der Passagier in derselben Reihe jenseits des Ganges nicht als Kontaktperson der Kategorie I, sondern als Kontaktperson der Kategorie II.
 - Besatzungsmitglieder oder andere Passagiere, sofern auf Hinweis des bestätigten Falls eines der anderen Kriterien zutrifft (z.B. längeres Gespräch; o.ö.).

*Bestanden im Hinblick auf den Kontakt zum bestätigten Fall geeignete und nachvollziehbar korrekt umgesetzte Maßnahmen zur Minimierung des Infektionsrisikos der Kontaktpersonen (z.B. Trennwand, Mund-Nasen-Schutz) können diese Personen in begründeten Einzelfällen



nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abschätzung und dem Ermessen der zuständigen Gesundheitsbehörde auch abweichend als Kontaktpersonen der Kategorie II klassifiziert werden. Davon unabhängig ist bei diesen Fällen bzgl. der PCR-Testung wie bei Kontaktpersonen der Kategorie I vorzugehen (siehe unten).

- Personen, die unabhängig von der Entfernung mit hoher Wahrscheinlichkeit einer relevanten Konzentration von Aerosolen ausgesetzt waren (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen) oder ungeschützten, direkten Kontakt mit infektiösen Sekreten eines bestätigten Falles hatten.
- Personen, die direkten physischen Kontakt (z.B. Hände schütteln) mit einem bestätigten Fall hatten.
- Personen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper:
 - Falls die Kontaktperson innerhalb der letzten 3 Monate einen Nachweis über neutralisierende Antikörper hatte, können die Personen entsprechend einer Kontaktperson der Kategorie II eingestuft werden.

Vorgehen bei genesenen Personen:

- Falls die Kontaktperson innerhalb der letzten 6 Monate als bestätigter Fall klassifiziert wurde, kann die Person entsprechend einer Kontaktperson der Kategorie II eingestuft werden.

Weitere Infos sind der Homepage des Bundesministeriums zu entnehmen:

<https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus.html>

VIII. KURZINFO ZUR VERWENDUNG VON FFP2 MASKEN IM NICHT-MEDIZINISCHEN BEREICH!

Atemschutzmasken können in der Regel etwa 8 Stunden getragen werden. Für die Anwendung im nicht-klinischen Bereich können FFP2 Masken natürlich für mehrere Tage zum Einsatz kommen, solange die Grundregeln eingehalten werden. Wenn die Masken verschmutzt, durchfeuchtet oder beschädigt sind, das Atmen zu schwerfällt, sollte die Maske gewechselt werden.

FFP2 Masken müssen enganliegend getragen werden. Nach dem Auspacken entfalten, über Kinn und Nase ziehen, an der Nase mit Metallspange anpassen und die Bänder einmal über den Nacken und einmal über den Hinterkopf tragen. Weder beim Ein- noch beim Ausatmen sollte Luft an den Seitenrändern vorbeiströmen – bitte kontrollieren!

Atemschutzmaske: Häufige Anwendungsfehler

ROBERT KOCH INSTITUT



Maske nicht über Nase getragen
Kein Schutz, da ungefilterte Atmung durch die Nase.



Nasenbügel nicht angepasst
Kein Dichtsitz der Maske möglich. Brille beschlägt durch Ausatemluft.



Maske nicht vollständig entfaltet
Kein Dichtsitz möglich, da Dichtlippe nicht am Kinn anliegt.



Maske verkehrt herum aufgesetzt
Kein Dichtsitz der Maske möglich.



Maske um den Hals getragen
Kontamination von Hals und Kinn durch Maske.
Kontamination der Maskeninnenseite durch Kittel.



Maske mit Bart getragen
Kein Dichtsitz bei Bartträgern oder stark vernarbter Haut
Im Bereich der Dichtlippe.



Haare nicht zusammen gebunden
Kein Dichtsitz im Wangenbereich.



Maske über Kapuze getragen
Kein Schutz der Schleimhäute durch Maske beim Absetzen der Kapuze.



Haltebänder falsch positioniert
Kein Dichtsitz, wenn Maske verrutscht.



Haltebänder verdreht
Haltebänder können drücken. Verleitet dazu, sich mit kontaminierten Händen an den Kopf zu fassen.



Haltebänder über die Ohren geführt
Haltebänder können drücken. Verleitet dazu, sich mit kontaminierten Händen an den Kopf/an die Ohren zu fassen.



Regelmäßiges Trainieren erhöht die Sicherheit im Umgang mit persönlicher Schutzausrüstung (PSA)

Es handelt sich hier um eine beispielhafte Darstellung mit einer faltbaren Atemschutzmaske mit Ausatemventil sowie mit einer Schutzbrille.

Andere Modelle von Atemschutzmasken – z. B. Korbmaske, Maske ohne Ausatemventil – oder statt der Brille ein an der Stirn anliegendes Gesichtsvlies können ebenfalls verwendet werden.



Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit

Illustrationen: Dr. Ingrid Koch, Institut für Arbeitsschutz, Robert Koch-Institut, Berlin, 2020. Foto: iStockphoto.com, iStockphoto.com, iStockphoto.com, iStockphoto.com, iStockphoto.com, iStockphoto.com, iStockphoto.com, iStockphoto.com, iStockphoto.com, iStockphoto.com

Bei Mehrfachverwendung darauf achten, dass die Masken trocken und mit Frischluftzufuhr gelagert werden. Es ist beim Wiederverwenden dabei zu achten, dass die Masken nur an den Bändern berührt werden. Innen- und Außenseiten könnten kontaminiert sein.

Wichtig: Im ÖSV bitte nur die FFP2 Masken OHNE Atemventil verwenden, diese dienen dem Eigen- und Fremdschutz.

Aktuelle Informationen sind über www.rki.de bzw. www.sozialministerium.at abzurufen!



Allgemeine Bestimmungen

§ 1. (1) Als Maske im Sinne dieser Verordnung gilt eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard.

(2) Als Nachweis einer geringen epidemiologischen Gefahr im Sinne dieser Verordnung gilt

1. ein Nachweis über ein negatives Ergebnis eines SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung, der in einem behördlichen Datenverarbeitungssystem erfasst wird und dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf,
2. ein Nachweis einer befugten Stelle über ein negatives Ergebnis eines Antigentests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 48 Stunden zurückliegen darf,
3. ein Nachweis einer befugten Stelle über ein negatives Ergebnis eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 72 Stunden zurückliegen darf,
4. eine ärztliche Bestätigung über eine in den letzten sechs Monaten überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch bestätigt wurde,
5. ein Nachweis über eine mit einem zentral zugelassenen Impfstoff gegen COVID-19 erfolgte
 - a) Erstimpfung ab dem 22. Tag nach der Erstimpfung, wobei diese nicht länger als drei Monate zurückliegen darf, oder
 - b) Zweitimpfung, wobei die Erstimpfung nicht länger als neun Monate zurückliegen darf, oder
 - c) Impfung ab dem 22. Tag nach der Impfung bei Impfstoffen, bei denen nur eine Impfung vorgesehen ist, wobei diese nicht länger als neun Monate zurückliegen darf, oder
 - d) Impfung, sofern mindestens 21 Tage vor der Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 bzw. vor der Impfung ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vorlag, wobei die Impfung nicht länger als neun Monate zurückliegen darf,
6. ein Nachweis nach § 4 Abs. 18 EpiG oder ein Absonderungsbescheid, wenn dieser für eine in den letzten sechs Monaten vor der vorgesehenen Testung nachweislich mit SARS-CoV-2 erkrankte Person ausgestellt wurde,
7. ein Nachweis über neutralisierende Antikörper, der nicht älter als drei Monate sein darf.