

Projektbericht der wissenschaftlichen Begleitung der „Modellprojekte SPORT“

Einleitung

Im vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse der von der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel (CAU) durchgeführten wissenschaftlichen Begleitung der Modellprojekte SPORT dargestellt, welche vom Ministerium für Inneres, ländliche Räume, Integration und Gleichstellung Schleswig-Holstein während des dritten Corona-Lockdowns initiiert und vom 19. April 2021 bis zum 01. Juni 2021 in mehreren Vereinen durchgeführt wurden (für einen Überblick siehe Tabelle 1). Das Ziel dieser Modellprojekte bestand darin festzustellen, inwieweit das Sporttreiben in Übungsgruppen im Verein in Phasen moderater Inzidenzzahlen (bezogen auf Landkreise bzw. kreisfreie Städte weniger als 100 Personen pro 100.000 Einwohner) unter einem strengen Test- und Hygieneregime möglich ist, ohne dass in den Vereinen sogenannte Infektion-Hotspots entstehen, welche ohne rasche Detektion und entsprechende Interventionen (wie beispielsweise Quarantäne) zu einem raschen Anstieg der Infektionszahlen führen würden.

Ziel und Methodik

Die wissenschaftliche Begleitung zielte wiederum darauf ab, die durch das Ministerium vorgegebenen und von den ausgewählten Sportvereinen durchgeführten Test und Hygienemaßnahmen hinsichtlich ihrer praktischen, regelmäßigen Durchführbarkeit zu evaluieren. Hierzu wurden alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer an den Modellprojekten, also im Wesentlichen die Sportlerinnen und Sportler, nach jeder Trainingseinheit umfassend zu deren Durchführung befragt. Dabei wurde vor allem auf die Einhaltung der Hygienemaßnahmen abgestellt, wobei durchgängig direkt und indirekt gefragt wurde, d. h. stets sowohl nach dem eigenen als auch dem Verhalten der anderen Teilnehmenden am Training.

Die folgende Ergebnisdarstellung ist in fünf inhaltliche Bereiche untergliedert: Zunächst wurden An- und Abreise zum bzw. vom Ort der Sportausübung thematisiert, bevor auf die obligatorisch vor jeder Trainingseinheit durchzuführenden bzw. für jede Trainingseinheit mitzubringenden Covid-19-Schnelltests bzw. Testresultate eingegangen wird. Der darauffolgende, umfassendste Themenblock befasst sich mit dem Training selbst, Fragenblock 4 mit dessen (vor allem räumlich bezogenen) Rahmenbedingungen. Im abschließenden Teil ging es schließlich um Kontakte außerhalb des Sporttreibens, um im Falle einer Ansteckung die Wahrscheinlichkeit, dass sich diese bei der Sportausübung ereignete, beurteilen zu können.

Ergebnisse der Befragungen

In Anbetracht des recht hohen Umfangs des Fragebogens werden an dieser Stelle ausschließlich Ergebnisse referiert, die im Sinne der Zielstellung der Studie relevant sind (in der Regel dann, wenn im größeren Umfang Verstöße gegen die Hygienemaßnahmen zu verzeichnen sind). Eine vollständige Auswertung aller Befragungselemente kann dem Anhang entnommen werden.

Stichprobe

Die ursprüngliche Planung sah Teilnahme von neun Sportvereinen an der Evaluation der wissenschaftlichen Begleitung durch die CAU vor. Letztlich nahmen dann sieben Sportvereine aus Eckernförde, Itzehoe, Neumünster und Hennstedt an der Untersuchung teil. Wie Tabelle 1 zu entnehmen ist, stammt knapp die Hälfte aller Antworten vom Eckernförder Sportverein, der sich mit insgesamt vier Fußballtrainingsgruppen von Beginn bis Ende am Modellprojekt beteiligte. Etwa ein Fünftel der Stichprobe trug der SSV Hennstedt, ebenfalls ein Fußballverein, bei.

Tabelle 1: Vereinstichprobe

Teilnehmende Sportvereine	Fälle	Anteil
insgesamt:	897	100,0%
Eckernförder Sportverein von 1923 e. V. [Fußball]	434	48,4%
Itzehoe Eagles e. V. [Basketball]	75	8,4%
Itzehoer Ruderclub von 1966 e. V. [Rudern]	47	5,2%
Kieler Männerturnverein (KMTV) von 1844 e. V. [verschiedene Sportarten]	0	0,0%
Kieler Turnerbund Brunswik (KTB) von 1899 e. V. [Leichtathletik, Basketball]	0	0,0%
Polizei-Sportverein (PSV) Union Neumünster von 1973 e. V. [Schwimmen]	3	0,3%
Spiel- und Sportvereinigung (SSV) Hennstedt e. V. [Fußball]	183	20,4%
Sportclub (SC) Gut Heil Neumünster von 1881 e. V. [Akrobatik/Turnen]	77	8,6%
Sportverein Tungendorf (SVT) Neumünster von 1911 e. V. [Fußball]	78	8,7%

Tabelle 2: Personenstichprobe nach Geschlecht und Alter

		Anzahl	Prozent
Geschlecht (n=897)	weiblich	168	18,7%
	männlich	709	79,0%
	divers	20	2,2%
Alter (n=887)	Durchschnittsalter	24,1 Jahre	
	0 bis 17 Jahre	313	35,2%
	18 bis 29 Jahre	417	46,9%
	30 bis 64 Jahre	145	16,3%
	65 Jahre und älter	14	1,6%

Tabelle 2 ist die Alters- und Geschlechterverteilung innerhalb der Befragungsstichprobe zu entnehmen. Wie in Anbetracht der vielen Fußballgruppen kaum verwunderlich sind vier von fünf Befragten männlich. Das mittlere Alter liegt bei 24 Jahren und mehr als ein Drittel der Antwortenden ist minderjährig.

Ab dem 10. Mai wurden Fragen nach dem Impfstatus der Sportlerinnen und Sportler ergänzt. Hierbei gab knapp jede dritte der befragten Personen (29,7 %) an, einmal, gut jede fünfte Person (21 %), bereits zweimal gegen das Coronavirus geimpft worden zu sein.

96 % liegt, so fällt sie beim Verlassen der Trainingsanlage auf unter 90 % (siehe Abbildung 2).

Schnelltests

Eine Bedingung für die Teilnahme an den Modellprojekten SPORT bestand in der Verpflichtung, nur Personen mit einem tagesaktuellen negativen Coronaschnelltest zu den Trainingseinheiten zuzulassen. Aus praktischen Erwägungen führten einige Vereine diese Tests vor Ort selbst durch. Auch hierbei zeigt sich, dass die hierbei einzuhaltenden Regeln weitgehend befolgt wurden. Eine Ausnahme stellt das Tragen von Schutzkleidung dar, welches nicht immer, nämlich lediglich in knapp 85 % der Fälle, berücksichtigt wurde (siehe Abbildung 3).

Bei der Abgabe von Schnelltests wurde medizinische Schutzkleidung durch das Fachpersonal getragen.

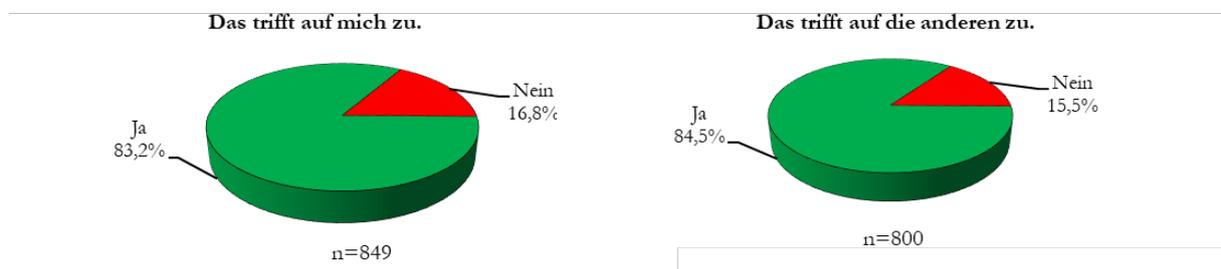


Abbildung 3: Tragen von Schutzkleidung bei der Durchführung der Schnelltests

Es wurde ein anerkannter Schnelltest oder PCR-Test (beispielsweise nicht älter als 24 Stunden von einem anerkannten Testzentrum) abgegeben.

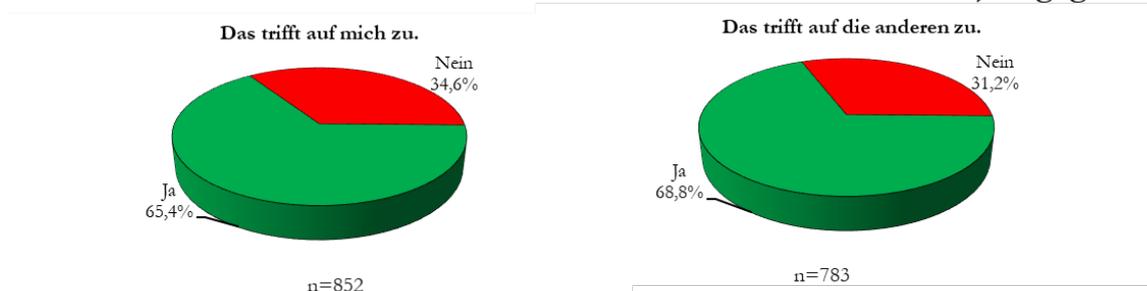


Abbildung 4: Verwendung anerkannter Coronatests

Etwas verschieden davon ist die Compliance der Untersuchungsteilnehmenden bei der Frage einzuschätzen, ob ein *anerkannter* Coronatest zur Anwendung kam, da dies anzunehmenderweise von den meisten Befragten gar nicht mit Sicherheit beurteilt werden konnte, sodass ein gewisser Anteil an Verneinungen dieser Unsicherheit geschuldet sein dürfte.

Training

Auch während der Trainingsdurchführung wurden viele der vorab festgelegten Hygienemaßregeln eingehalten. So erschienen die Teilnehmenden beispielsweise bereits in Trainingsbekleidung, um einen Kontakt untereinander in den Umkleeräumen zu vermeiden, und brachten in den allermeisten Fällen ihre eigenen

Getränke mit. Im Zusammenhang mit der Ausübung von Sport erwartungsgemäß schwerer taten sich die Trainierenden mit der Einhaltung des Abstandsgebotes. So wurde etwa der festgelegte Mindestabstand zwischen den Personen beim Warten auf den Trainingsbeginn in 13–14 % der Fälle nicht eingehalten und um 20 % geben an, dass dies auch bei Ansprachen des Trainers oder der Trainerin nicht der Fall gewesen sei, ohne dass deshalb ein Mund-Nasen-Schutz getragen worden sei (siehe Abbildung 5).

Bei Ansprachen wurde der Mindestabstand eingehalten. War dies nicht möglich, wurde ein Mund-Nasen-Schutz getragen.



Abbildung 5: Einhalten des Mindestabstandes und Tragen einer Schutzmaske

Bei der Sportausübung konnte der Mindestabstand in den meisten Fällen nicht eingehalten werden und es wurde in der Regel auch keine Schutzmaske getragen. Dies war auch nicht zu erwarten gewesen und dementsprechend auch nicht Teil eines Hygienekonzeptes. Schon kritischer zu bewerten ist dahingegen die Tatsache, dass die Trainingsmaterialien in einem Fünftel der Fälle vor und/oder nach der Trainingseinheit nicht desinfiziert und diese Trainingsmaterialien in der Mehrzahl der Fälle von mehr als einer Person benutzt wurden (siehe Abbildung 6).

Trainingsmaterialien/-geräte wurden nur von einer Person genutzt.

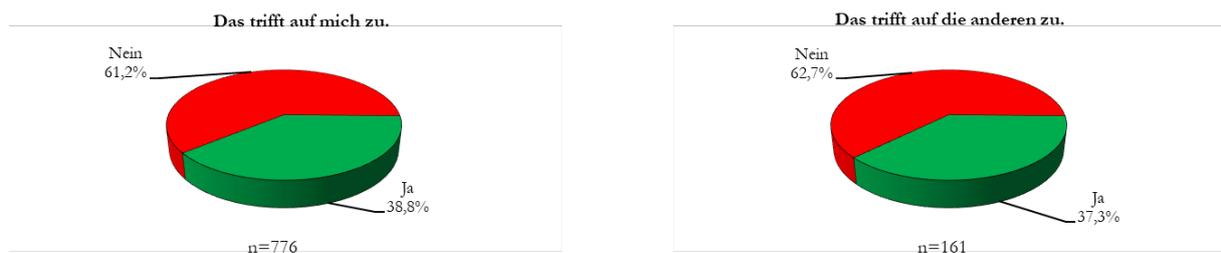


Abbildung 6: Nutzung von Trainingsmaterialien durch mehrere Personen

Rahmenbedingungen

Bei der Evaluation der Rahmenbedingungen des Trainings fällt vor allem negativ auf, dass sich in rund einem Viertel der Fälle, in denen in einer Sporthalle trainiert wurde, mehr als 12 Personen darin aufhielten. Auch der Anteil von 18,8 % der Fälle, in welchen keine regelmäßige Lüftung der Sporthalle durchgeführt wurde, ist kritisch zu sehen.

Dass bei der der Ausgabe von Trainingsmaterialien in einem von drei Fällen keine Handschuhe bereitstanden, ist im Vergleich dazu als weniger problematisch zu bewerten.

Kontakte außerhalb des Sporttreibens

Bei der Evaluation infektionskritischer Kontakte außerhalb des Sporttreibens innerhalb der vergangenen Tage verneinen 85,5 % der Befragten generell, kritische Situationen außerhalb des Sporttreibens erlebt zu haben. Treffen mit anderen Personen, die nicht in demselben Haushalt wohnen, fanden in den meisten Fällen im Freien statt; bei nur 10 % der Befragungen in einem Innenraum, jeweils mit durchschnittlich lediglich zwei weiteren Personen (siehe Abbildung 7).

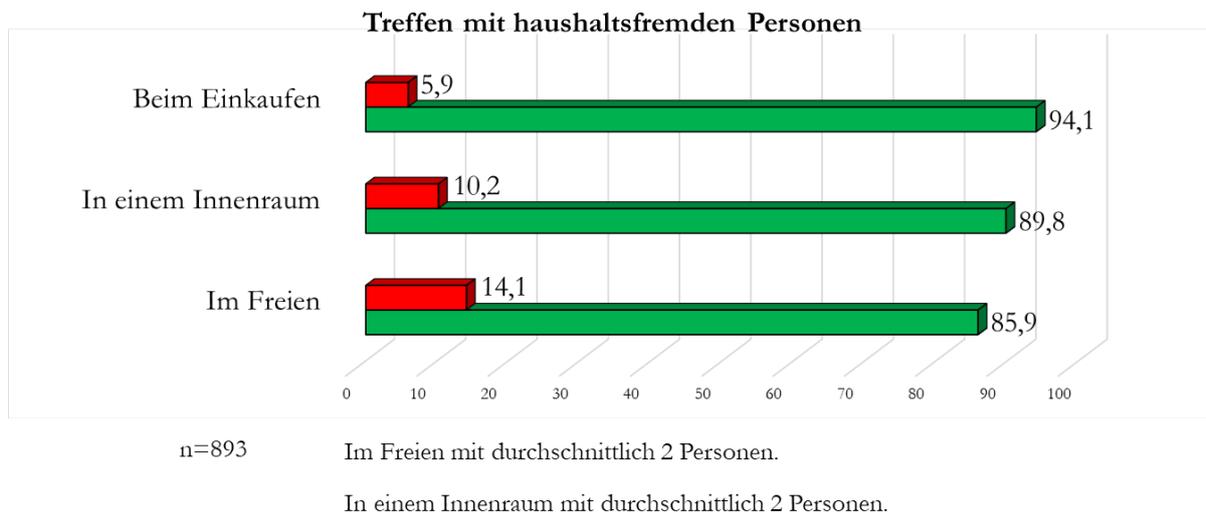


Abbildung 7: Treffen mit Personen aus anderen Haushalten außerhalb der Sportausübung

Nach dem Ort dieser kritischen Situationen gefragt, überwiegen die Nennungen „Schule“ (41,3 %) und „Arbeit“ (34,8 %). „Private Treffen“ wurden lediglich in 13 % der Fälle genannt.

Fazit

Ziel der wissenschaftlichen Begleitung der Modellprojekte SPORT war es, Elemente der Hygienemaßnahmen zu identifizieren, deren Durchführung in der Praxis nicht konsistent erfolgt, um anhand dieser Kenntnis zukünftig die Risiken der Durchführung von Vereinssport unter Pandemiebedingungen einschätzen zu können. Als „Risikofaktoren“ wurden dabei die Nutzung von Fahrgemeinschaften zur An- und Abreise, keine Handdesinfektion beim Verlassen der Sportstätte, das Überschreiten der maximal zugelassenen Personenanzahl in einer Sporthalle sowie die Lüftung derselben, sozialer Distanzverlust bei Jubelritualen, bei Ansprachen des Trainers bzw. der Trainerin und beim Warten auf den Trainingsbeginn sowie die regelmäßige Desinfektion der Trainingsmaterialien bei der Nutzung durch unterschiedliche Personen identifiziert. Die Tatsache jedoch, dass es während der Durchführung der Modellprojekte zu keiner nachweislich bei der Sportausübung stattgefundenen Infektion mit dem Coronavirus kam, deutet darauf hin, dass die genannten Schwachpunkte bei der Einhaltung des insgesamt recht strengen Hygieneregimes das Infektionsrisiko nicht substantiell erhöhen. Andere, bei den Modellprojekten strikt eingehaltene

Faktoren scheinen für die Infektionsprotektion bedeutsamer zu sein, allen voran zu nennen die Testpflicht.

Anhang

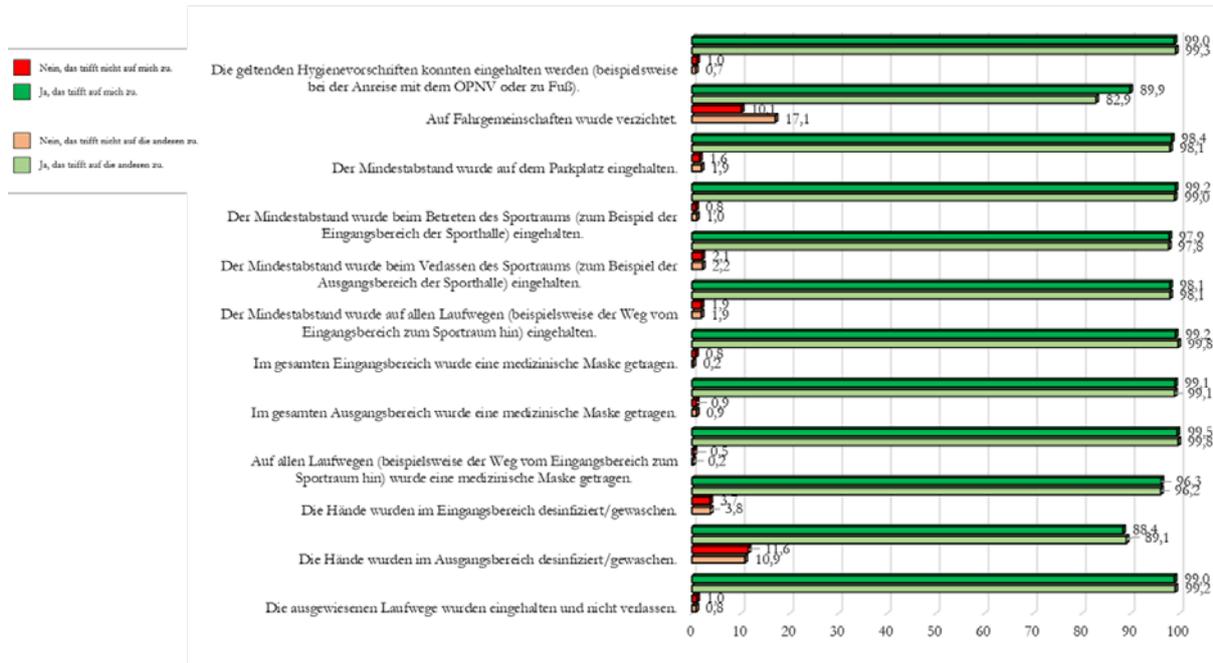


Abbildung A1: Fragen zur An- und Abreise



Abbildung A2: Fragen zu den Coronatests

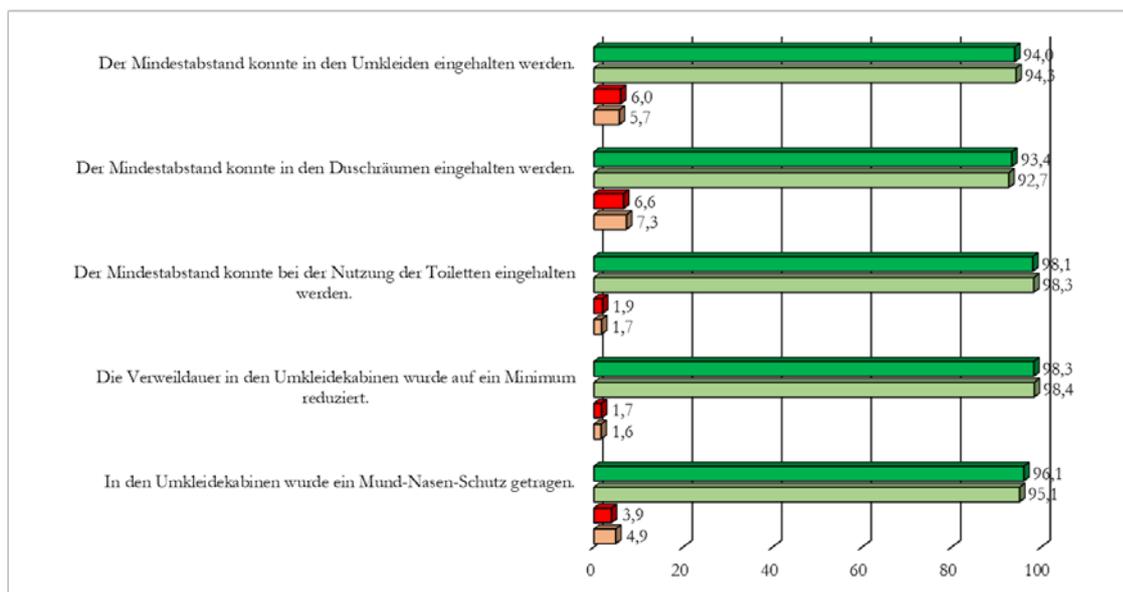
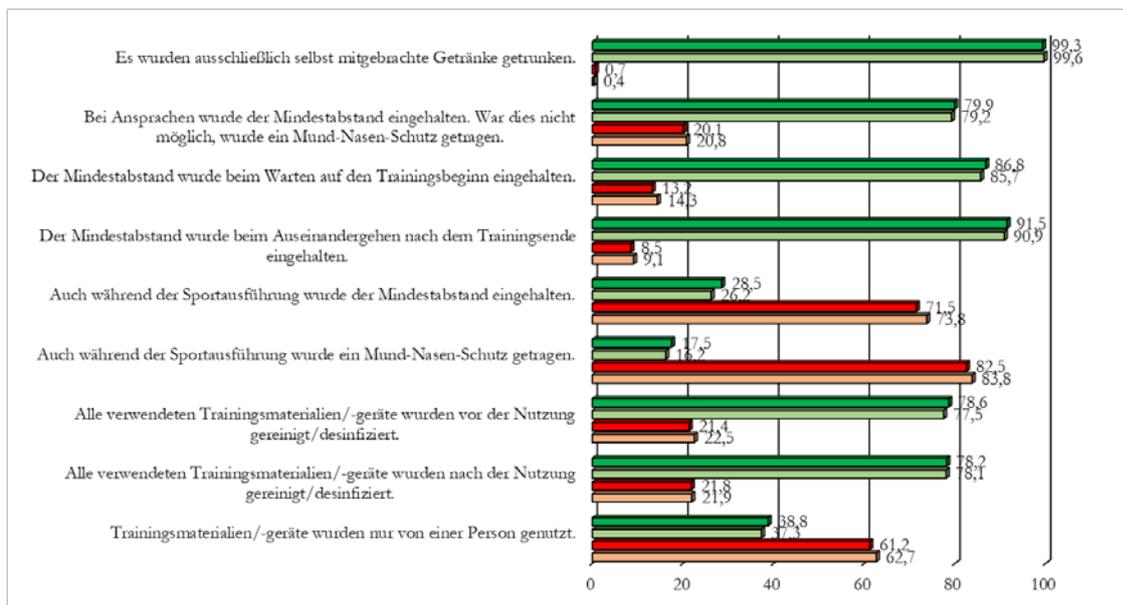
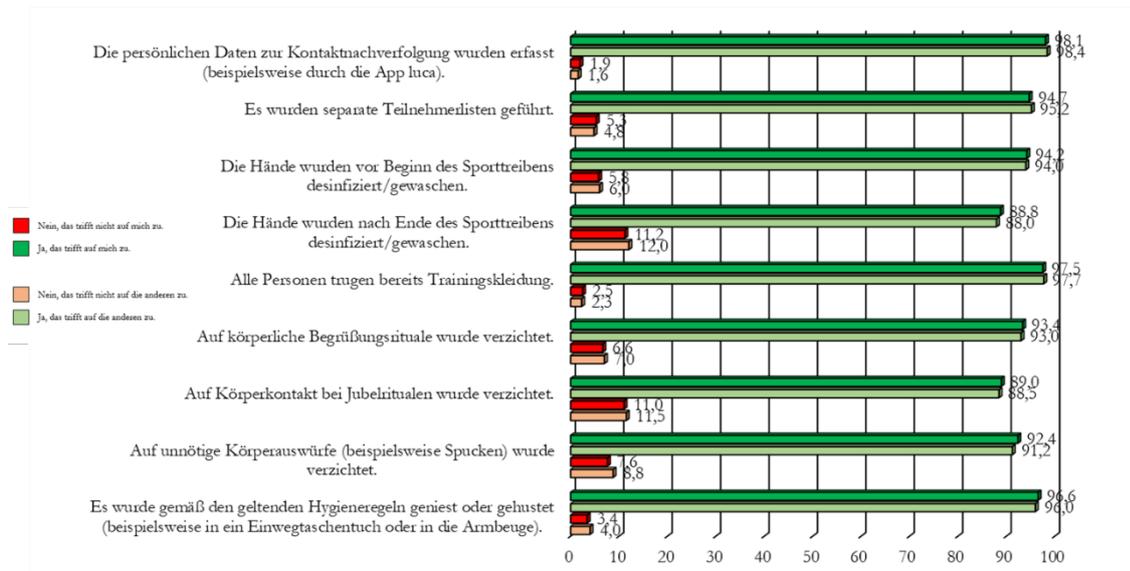


Abbildung A3: Fragen zum Training

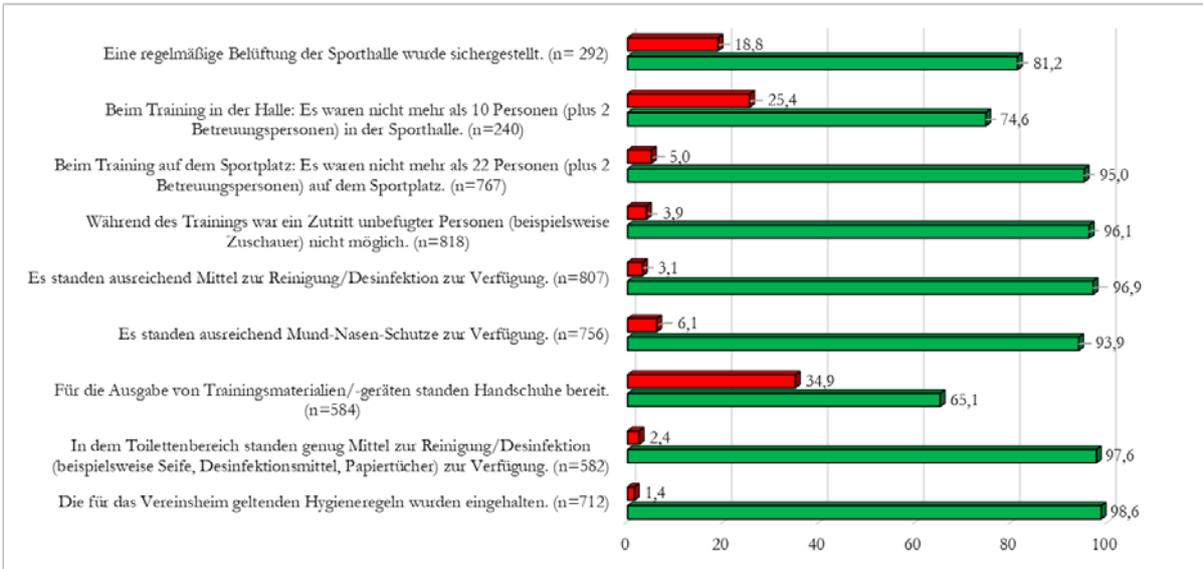


Abbildung A4: Fragen zu den Rahmenbedingungen des Trainings