

# Berliner Modell Tanz

>> Hygiene- und Infektionsschutzkonzept <<

Stand 08.02.2021

- 1. Vorbemerkungen / Präambel**
- 2. Grundlagen**
  - 2.1 Zielsetzung
  - 2.2 Geltungsbereich
  - 2.3 Organisation
  - 2.4 Einschränkungen
  - 2.5 Vereinbarkeit des Konzeptes mit geltenden rechtlichen Bestimmungen
- 3. Präventive Maßnahmen**
- 4. Generelle Schutz- und Hygieneregeln im Theaterbetrieb**
  - 4.1 Abstandsregeln
  - 4.2 Hygiene (insbesondere Niesetikette, Händewaschen, Desinfektion)
  - 4.3 Lüftung in geschlossenen Räumen
  - 4.4 Maskenpflicht
- 5. Minimierung der Übertragungsgefahren im Theaterbetrieb**
  - 5.1 Disposition / Spielplangestaltung
  - 5.2 Schutzgruppen im Theaterbetrieb
  - 5.3 Kontaktpersonen
  - 5.4 Risikoeinschätzung
  - 5.5 Maßnahmen zur Minimierung der Übertragungsgefahren
- 6. Testregime / PCR Testung**
  - 6.1 Testregime im Theaterbetrieb
  - 6.2 Pool-Testung und Labore
  - 6.3 Testverfahren
  - 6.4 Ablauf Testregime
  - 6.5 Rollierendes System
- 7. Allgemeine Regelungen / Arbeits- und Gesundheitsschutz**
  - 7.1 Anwesenheitsdokumentation
  - 7.2 Anfahrt zum Arbeitsplatz/Dienstreisen
  - 7.3 Corona-Warn-App
  - 7.4 Verwendung von FFP-2 Masken
  - 7.5 Arbeitsschutzstandard und Arbeitsschutzregel

## **8. Spezifische Abläufe und Informationsketten bei Verdachtsfällen / positiven Fällen**

8.1 Verdachtsfall auf COVID-19

8.2 Bestätigter Fall mit COVID-19

8.3 Kontakt mit bestätigtem COVID-19 Fall

8.4 Rückkehr nach einer COVID-19 Erkrankung

## **9. Literatur**

## **10. Mitwirkende / Autor\*innen**

## VERSIONSVERLAUF

Versions-Nr.	Datum	Änderungen
Arbeitsfassung 0.1	17.11.2020	Korrekturen, Ergänzungen am 20.11. von F. Kainzinger erhalten und eingearbeitet
Arbeitsfassung 0.2	23.11.2020	Korrekturen, Ergänzungen von F. Kainzinger, AG BMT, Berliner Senat, Unfallkasse eingearbeitet
Arbeitsfassung 0.3	04.12.2020	Korrekturen, Ergänzungen von F. Kainzinger, AG BMT, Berliner Senat, Unfallkasse eingearbeitet
Arbeitsfassung 0.4.	09.12.2020	Korrekturen, Ergänzungen von F. Kainzinger, AG BMT, Berliner Senat, Unfallkasse eingearbeitet
Arbeitsfassung 0.5	18.12.2020	Korrekturen, Ergänzungen von F. Kainzinger, AG BMT, Berliner Senat, Unfallkasse eingearbeitet
Arbeitsfassung 0.6	05.01.2021	letzte Korrekturrunde an F. Kainzinger und AB BMT
finale Fassung 1.0	22.01.2021	erste verabschiedete Konzeptversion zwischen AB BMT und F. Kainzinger
Fassung 1.1.	08.02.21	Anpassungen im Pandemielevel und Ergänzungen im Bereich 4.3., 4.4, 6.1, 6.4,7.4, 8.4

## 1.VORBEMERKUNGEN / PRÄAMBEL

Seit dem Frühjahr 2020 sind die Kulturbetriebe weltweit den Einflüssen der COVID-19 Pandemie ausgesetzt. Mit dem Ziel eine Übertragung des SARS-CoV-2 in Kulturbetrieben zu verhindern, wurde in Deutschland die Theaterspielzeit 2019/2020 am 11. März 2020 unterbrochen und dann frühzeitig beendet. Der Proben- und Trainingsbetrieb konnte im Frühsommer unter strikten Hygienevorgaben (Arbeit in Kleinstgruppen mit großen Abständen und Masken) aufgenommen werden.

Mit Spielzeitbeginn 20/21 wurde es den Theatern, Opern- und Konzerthäusern, als Letzten der öffentlichen Räume, erlaubt, den Vorstellungsbetrieb wieder zu beginnen. Ein Normalbetrieb fand seitdem nicht statt. Die Arbeit auf der Bühne ist stark reglementiert, und Inszenierungen können meist nicht im Original geprobt bzw. aufgeführt werden. Die logistischen Anforderungen aufgrund von Abstands- und Maskengebots sind enorm.

Um zukünftig möglichst uneingeschränkt auf der Bühne arbeiten zu können, müssen die kulturellen Einrichtungen sowie freie Ensembles ein erweitertes Hygienekonzept für den Proben- und Vorstellungsbetrieb entwerfen und umfangreiche Maßnahmen festlegen, die ein Infektionsrisiko minimieren.

Ziel ist es, einen Proben- und Vorstellungsbetrieb zu gewährleisten, der den körperlichen Ansprüchen von Berufstänzer\*innen entspricht und künstlerische Konzepte entsprechend künstlerischer Vorgaben realisiert und Aufführungen somit im Wesenskern ihrer eigentlichen Bestimmung entsprechen (mit Nähe und Körperkontakt, ohne Maske oder Plexiglastrennung).

Zu diesem Zweck haben sich der Friedrichstadt-Palast Berlin, das HAU Hebbel am Ufer, das Maxim Gorki Theater, Sasha Waltz & Guests, das Staatsballett Berlin und die Volksbühne Berlin als Arbeitsgemeinschaft zusammen geschlossen, um ein gemeinsames Konzept „Berliner Modell Tanz“ zu erarbeiten, welches die verschiedenen Arbeitsweisen von Theaterbetrieben und Tanzkompanien abbildet. Darüber hinaus arbeitet die Arbeitsgemeinschaft im engen Austausch mit der Berliner Senatsverwaltung für Kultur und Europa sowie der Unfallkasse Berlin zusammen und wird bei der Erstellung von Dr. Florian Kainzinger (Geschäftsführer Think.Health Hygiene Solutions GmbH) fachlich beraten.

Bei der Erstellung des Konzeptes „Berliner Modell Tanz“ wird die Parallele in den Profi-Sport-Bereich gezogen, da Tänzer\*innen wie Profi-Sportler\*innen täglich Höchstleistungen erbringen: Profi-Tanz = Profi-Sport. Kontinuierliches und leistungsorientiertes Training sowie regelmäßige Aufführungen sind essentiell für diese Berufsgruppen. Proben bzw. Training unter den bisherigen Hygienevorgaben sind nicht weiter möglich, ohne weitreichende gesundheitliche Folgen und ein erhöhtes Verletzungsrisiko in Kauf zu nehmen. Es gilt somit auch eine Abwägung aus Risiken möglicher Verletzungen durch einen verminderten Trainings- und Leistungsstand vorzunehmen.

Für den Profi-Sport-Bereich, wie z.B. die Fußball-, Basketball- und Handballbundesliga, wurden in den vergangenen Monaten auch unter wesentlicher Mitwirkung von Dr. Florian Kainzinger Hygienekonzepte erstellt. Die Durchführung dieser Konzepte sowie auf diversen Ebenen in die Wege geleitete präventive Maßnahmen gegen eine SARS-CoV-2 Infektion haben sich als effektiv herausgestellt. Dies ist eine praxiserprobte Grundlage, um vergleichbare Maßnahmen angepasst auf den Bereich Tanz zu übertragen.

Die Auswertung von Literatur, Arbeits- und Gesundheitsschutzvorschriften und branchenspezifischen Empfehlungen sowie der Einbezug von Erfahrungen und Expertenmeinungen sollen zu einer gezielten Ableitung von Schutzmaßnahmen führen, um so einen Theaterbetrieb auch in Zeiten der andauernden Pandemie zu ermöglichen.

Mit dem hier vorliegenden erweiterten Hygienekonzept wird ein Leitfaden zur möglichst sicheren Durchführung eines Proben- und Vorstellungsbetriebs im Theaterbetrieb unter Pandemiebedingungen erstellt. Dieser Leitfaden regelt somit die Kernbereiche des Arbeits- und Gesundheitsschutzes für alle beteiligten Mitarbeiter\*innen und Darsteller\*innen während des andauernden „Pandemiebetriebs“.

Das Konzept ist als Open Source Dokument gedacht und soll allen interessierten Theaterbetrieben kostenfrei zur Verfügung gestellt werden. Ziel ist es, durch anhaltenden Austausch und kontinuierliche Evaluation dieses Konzeptes eine gewisse Schwarmintelligenz zu bilden.

Das Konzept ist als „lebendes Dokument“ gestaltet und wird auf Basis neuer Erkenntnisse und Konstellationen fortgeschrieben (siehe Versionsverlauf). Die Befolgung des Konzepts entbindet Arbeitgeber\*innen nicht die zum jeweiligen Zeitpunkt geltenden Normen des Arbeitsschutzes sowie die länderspezifischen Verordnungen zu beachten.

Das vorliegende Konzept richtet sich primär und grundsätzlich am geltenden Arbeitsschutzstandard (SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard) des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales aus. Zusätzlich werden Empfehlungen verschiedener Arbeitsgruppen und der Berufsgenossenschaft (BG) berücksichtigt. An dieser Stelle soll jedoch explizit darauf hingewiesen werden, dass ein sinnvolles und realitätsnahes Konzept nicht aus einer einfachen Aneinanderreihung aller denkbaren Empfehlungen besteht. In der Bewertung verschiedener Schutzsphären wurde eine angemessene Abwägung verschiedener Maßnahmen und Alternativen vorgenommen.

### 2.1 Zielsetzung

Alle nachfolgend definierten präventiven Maßnahmen verfolgen das Ziel, Infektionen zu vermeiden und ggf. frühzeitig zu erkennen, um Infektionsketten zu unterbrechen.

Durch die Umsetzung dieses Konzeptes soll das medizinisch vertretbare Risiko nicht überschritten werden.

### 2.2 Geltungsbereich

Die in diesem Dokument zusammengefassten Maßnahmen und Festlegungen gelten für den Theaterbetrieb und seine Mitarbeiter\*innen, Darsteller\*innen sowie für die Arbeit von freien Ensembles (im Bereich Tanz/Theater) und stellen – nach Möglichkeit – einen verbindlichen Handlungsrahmen dar.

Das Konzept enthält keine Regelungen für den Publikumsverkehr und öffentliche Bereiche des Theaters.

Die Verantwortlichen der Theaterbetriebe sowie der freien Ensembles werden alle Subunternehmer\*innen, freie Gruppen und Mitarbeiter\*innen, zur Einhaltung der hier definierten Standards verpflichtet.

Aufgrund der Heterogenität der beteiligten Berliner Bühnen und ihrer unterschiedlichen Vertragsformen für künstlerische und nicht-künstlerische Mitarbeiter\*innen sind individuelle Adaptionen nötig, da nicht alle denkbaren Konstellationen und Möglichkeiten abgedeckt werden können.

Die individuellen betrieblichen Konzepte sollten mit allen notwendigen Gremien (bspw. Betriebsrat) abgestimmt sein.

### 2.3 Organisation

Zur Umsetzung dieses Hygiene- und Infektionsschutzkonzepts sowie der kollektiven Wissensbildung sieht dieses Konzept in jedem Theaterbetrieb ein zentrales Steuerungsorgan gemäß der nachfolgenden Beschreibung vor.

Alle Bühnen benennen eine\*n kompetente\*n Hygienebeauftragte\*n (Corona-Beauftragte\*n), der\*die im jeweiligen Betrieb für die Umsetzung und Kontrolle der in diesem Dokument genannten Regeln sowie die entsprechende Information an alle betroffenen Personengruppen verantwortlich ist. Diese Person wird als zentrale\*r Ansprechpartner\*in bekannt gemacht und verfügt über entsprechende Weisungsbefugnisse. Der Person wird eine Schulung zur\*m Hygienebeauftragten empfohlen. Eine Vertretungsregelung ist zu treffen.

Jeder Theaterbetrieb richtet eine interne Task-Force ein, die in unterschiedlicher Größe besetzt sein kann. Es wird empfohlen, dass sich die Task-Force vor allem digital trifft, um bei etwaiger Ansteckung oder Quarantäne arbeitsfähig zu bleiben.

Die Task-Force kann von einem externen Experten (bspw. Betriebsarzt\*ärztin / Sicherheitsingenieur\*in) beratend begleitet werden und sollte abteilungsübergreifend aus dem\*der Hygiene/Corona-Beauftragten und Mitgliedern mit Entscheidungsbefugnissen aus der Produktionsabteilung/KBB, der Technischen Leitung und der Geschäftsleitung/Direktion zusammengesetzt sein.

## **2.4 Einschränkungen**

Für die Gestaltung des erweiterten Hygienekonzepts im Bereich Tanz stehen den Autor\*innen keine exakten wissenschaftlichen Studien, Daten und Messgrößen zur Verfügung. Der Erkenntnisgewinn rund um das SARS-CoV-2 Virus und die mit diesem Erreger verbundenen Infektionswege schreitet ständig voran.

## **2.5 Vereinbarkeit des Konzeptes mit geltenden rechtlichen Bestimmungen**

Die Arbeitsschutzgesetze und -verordnungen, Landesverordnungen und die auf ihnen basierenden Hygienerahmenkonzepte der Fachverwaltungen sehen diverse Regelungen zum Abstandsgebot und zur Maskenpflicht vor, auf die hier nicht im Einzelnen eingegangen werden kann. Bundesweit wird jedoch in Bezug auf die Berufsausübung, wo sie aus rein tatsächlichen Gründen nicht mit dem grundsätzlich vorgeschriebenen Abstand durchgeführt werden kann, auf andere Maßnahmen zur Gewährleistung des Infektionsschutzes verwiesen.

Das Konzept beinhaltet ein umfangreiches PCR-Testprogramm, durch welches die frühzeitige Erkennung und Vermeidung von Infektionsfällen unterstützt wird. Das PCR-Testprogramm unterstützt die weiteren, allgemeinen Hygieneregeln und -vorkehrungen. Die analogen Testkonzepte im Profi-Sport haben bereits bewiesen, dass in der weit überwiegenden Zahl der Fälle durch das hier beschriebene Testkonzept Infektionen im Frühstadium (zumeist asymptomatisch, prä-infektiös und hoher ct-Wert) erkannt werden. Dies unterbricht regelhaft die Infektionsketten und ermöglicht eine signifikante Risikominderung.

Dieses Konzept stellt daher eine „andere Maßnahme zur Gewährleistung des Infektionsschutzes“ dar.

## **3.PRÄVENTIVE MASSNAHMEN**

Um den durch die Covid-19-Pandemie entstandenen Herausforderungen für den Theaterbetrieb zu begegnen, sind auf diversen Ebenen präventive Maßnahmen erforderlich. Dabei geht es sowohl um die Infektionsvermeidung für alle beteiligten Personen als auch um das Verhindern von Ansteckungen anderer Personen im Falle einer trotz vorbeugender Aktivitäten auftretenden Infektion. Es wird eine inhaltliche Unterteilung der Maßnahmen zur Sicherung aller Mitarbeiter\*innen als sinnvoll erachtet. Im Wesentlichen gehen wir von zwei verschiedenen Aktionsfeldern aus, die umzusetzen sind:



- a) Gewährleistung, dass bei gemeinsamen Proben und Vorstellungen die Übertragungsgefahr minimiert wird (Maßnahmen logistischer und organisatorischer Art am Probe- und Vorstellungsort sowie Verhaltensregeln für alle Beteiligten) (siehe Kapitel 4 -7).
- b) Regelmäßige Testung der an Proben und Vorstellungen beteiligten Personen auf Ansteckungen mit dem SARS-CoV-2-Virus in angemessener Weise (siehe Kapitel 6).

Die Vermeidung von Infektionen und die Reduktion von Risiken erfordert die Umsetzung eines Bündels von (effektiven) Maßnahmen. Im Idealfall wirken diese kombiniert in ihrer Schutzfunktion und entfalten so die maximal mögliche Wirksamkeit.

## 4.UMSETZUNG GENERELLER SCHUTZ- UND HYGIENEREGELN IM THEATERBETRIEB

### 4.1 Abstandsregeln

Nach bisherigem Kenntnisstand wird das SARS-CoV-2 Virus über Tröpfchen- und Schmierinfektionswege übertragen, wobei dem erstgenannten Weg die mit Abstand höhere Bedeutung und Relevanz zukommt. Innerhalb der luftgetragenen Infektionswege sind es nicht nur die größeren „Tröpfchen“, die eine Transmission auslösen können, sondern auch die wesentlich kleineren Aerosole, die länger in der Luft verweilen und nicht so schnell zu Boden absinken, spielen hier eine große Rolle.

Das Coronavirus SARS-CoV-2 wird über virushaltige Tröpfchen (größer als fünf Mikrometer) oder Aerosole (feinste luftgetragene Flüssigkeitspartikel und Tröpfchenkerne kleiner als fünf Mikrometer) übertragen. Diese werden vor allem beim Husten und Niesen versprüht, können aber auch beim Sprechen, Lachen oder Singen freigesetzt werden, noch bevor Krankheitszeichen (Symptome) auftreten.

Um insbesondere das Risiko aus Tröpfcheninfektionen zu verringern, ist die Wahrung von Abständen zwischen Personen ein entscheidendes Schutzmittel. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA stellt hierfür auf [www.infektionsschutz.de](http://www.infektionsschutz.de) umfangreiche Informationen zur Verfügung.

Die Wahrscheinlichkeit, mit virushaltigen Tröpfchen und Aerosolen in Kontakt zu kommen, ist insbesondere im Umkreis von ein bis zwei Metern um eine mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierte Person erhöht. Daher sollten im Rahmen aller vorhandenen Möglichkeiten bei Begegnungen im Theaterbetrieb grundsätzlich Mindestabstände von 1,50m eingehalten werden.

Durch ein zusätzliches Testregime und Monitoring definierter Mitarbeiter\*innen kann der Mindestabstand unterschritten werden und Nahfeldkontakt / Körperkontakt stattfinden (vgl. Schutzkonzept BG ETEM <https://medien.bgetem.de/medienportal/artikel/UzMwMA--/#downloads>).

Räumliche Maßnahmen werden durch die Theaterbetriebe getroffen, um Darsteller\*innen und Vorstellungsteam das Umziehen und ggf. Duschen unter Einhaltung notwendiger Abstände zu ermöglichen.

Weiterhin werden die relevanten Räume mit der dafür zulässigen Personenanzahl (siehe Punkt 7 BMAS) gekennzeichnet und auf die AHA-L Regeln aufmerksam gemacht.

Bei Begrüßungen und Verabschiedungen sollte immer auf direkten Körperkontakt (Händeschütteln, Umarmungen etc.) verzichtet werden.

#### **4.2 Hygiene (insbesondere Niesetikette, Händewaschen, Desinfektion)**

Eine Infektion mit SARS-CoV-2 über virushaltige Tröpfchen und Aerosole findet statt, wenn diese an die Schleimhäute von Nase, Mund und ggf. Augen von anderen gelangen. Auch wenn Atemwegssekrete einer erkrankten Person beispielsweise beim Husten und Niesen oder durch Berühren verunreinigter Gegenstände an die Hände gelangen, ist es möglich, dass Krankheitserreger weiterverbreitet werden. Eine Übertragung des Coronavirus durch verunreinigte Oberflächen ist insbesondere in der unmittelbaren Umgebung einer infizierten Person nicht auszuschließen.

Zur Reduktion der vorgenannten Risiken können einfachste Maßnahmen umgesetzt werden, die von allen Mitarbeiter\*innen im Theaterbetrieb immer zu beachten sind:

- Husten und Niesen sollte immer in ein Einwegtaschentuch erfolgen, welches im Anschluss entsorgt wird. Ist kein Taschentuch vorhanden oder griffbereit, soll nicht die Hand vor den Mund gehalten werden, sondern besser die Armbeuge verwendet werden.
- Hände sind möglichst häufig mit Seife zu waschen – insbesondere vor und nach jeder Mahlzeit, nach dem Toilettengang sowie nach dem Kontakt mit anderen Personen. Auch nach dem Niesen oder Husten sowie vor und nach dem An-/Ablegen des Mund-Nasen-Schutzes sollen die Hände mit Seife gewaschen werden.
- Die BZgA informiert über gründliches Händewaschen in fünf Schritten: Halten Sie die Hände unter fließendes Wasser. Seifen Sie dann die Hände rundum ein. Reiben Sie die Seife auf den Händen sanft ein und lassen Sie sich hierfür 20 bis 30 Sekunden Zeit. Spülen Sie die Hände anschließend ab. Trocknen Sie die Hände sorgfältig ab.
- Es soll nach Möglichkeit immer vermieden werden, mit den Händen Mund, Nase oder Augen zu berühren. Hände können Krankheitserreger übertragen, die nach Kontakt mit Oberflächen und Gegenständen an ihnen haften können.
- Anstatt des Händewaschens kann immer auch auf eine Händedesinfektion (am Arbeitsplatz, auf Sanitäreinrichtungen etc.) zurückgegriffen werden. Dies gilt insbesondere dann, wenn kein Waschbecken zur Verfügung steht. Bei den zu verwendenden Desinfektionsmitteln ist darauf zu achten, dass es sich

um Mittel für die Benutzung auf der Haut handelt (nicht Flächendesinfektion) und dass die Mittel zumindest „begrenzt viruzid“ sind.

Die Theaterbetriebe ermöglichen weitreichenden Zugang zu Desinfektionsmitteln und Seife sowie Einmalhandtüchern. Die Instandhaltung und Unterweisung der korrekten Nutzung wird durch den Hygienebeauftragten verantwortet und ist sicherzustellen.

#### **4.3 Lüften in geschlossenen Räumen**

Luftgetragene Aerosole können vor allem durch eine gute Lüftungssituation in Räumen vermieden werden. Hierbei sind bei der Bewertung eines Raums insbesondere der Verdünnungseffekt in der Luft sowie der Abzug der Luft relevant. Geschlossene Räume sollten nach Möglichkeit permanent gelüftet werden (z.B. durch offene Fenster oder Frischluftlüftungsanlagen). Ist dies nicht möglich, so ist zumindest auf ein periodisches Lüften (Stoßlüften) nach dem Durchzugsprinzip zu achten (Öffnung an mehreren Stellen des Raums gleichzeitig).

Bei maschinell vorhandenen Lüftungsanlagen soll insbesondere auf den Frischluftbetrieb zugegriffen werden und die Umluftfunktion vermieden werden.

Unterstützend können CO<sub>2</sub> Messgeräte hinzugezogen werden. Dabei ist zu beachten, dass diese keine Aussage zu im Raum vorhandenen Viruspartikeln treffen, und somit nur ein indirekter Indikator sind. Richtwerte können der SARS-CoV-2-Arbeitschutzregel als auch der DGUV CO<sub>2</sub> – App entnommen werden.

#### **4.4 Maskenpflicht**

Mund-Nasen-Bedeckungen können als mechanische Barriere dazu beitragen, die Verbreitung durch virushaltige Tröpfchen zu reduzieren.

Während im häuslichen Umfeld die Empfehlung lautet, „Alltagsmasken“ (MNB) einzusetzen, setzt das vorliegende Konzept im Rahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und des Schutzes aller Beteiligten im Theaterbetrieb auf die höhere protektive Wirkung eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes (MNS) mit OP-Schutzfunktion. Dies ermöglicht zudem eine einheitliche Schutzmaßnahme für alle beteiligten Personen – unterschiedliche Wirksamkeiten von Alltagsmasken werden hierdurch vermieden (Baumwollbedeckungen, Tücher, Schals etc.). Die einheitlichen medizinischen Mund-Nasen-Schutzes (MNS) mit OP-Schutzfunktion, sollten vom Theaterbetrieb zur Verfügung gestellt werden. Für definierte Tätigkeitsfelder der Mitarbeiter\*innen im Theaterbetrieb oder für Mitarbeiter\*innen aus Risikogruppen kommen zudem Masken mit höherer Schutzfunktion (FFP2) zum Einsatz (siehe 5.4). Auch einheitliche FFP2-Masken sollten vom Theaterbetrieb gestellt werden. Zur Verwendung der FFP-2 Masken siehe 7.4.

### 5.1 Disposition / Spielplangestaltung

Bei der Planung des Proben- und Spielbetriebs müssen die zeitlichen Abläufe des Testregimes (siehe Kapitel 6) beachtet werden und zudem durch die Definition von Besetzungen Kontakte definiert und reduziert werden.

<b>En-suite-Spielbetrieb</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Präsentation von jeweils nur einer Produktion, bis diese abgespielt ist</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gleichbleibende geschlossene Besetzung des Ensembles</li> </ul>
<b>Repertoire-Spielbetrieb</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mehrere, wechselnde Produktionen über Spielzeitverlauf</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gleichbleibende Besetzung in den jeweiligen Produktionen</li> </ul>
<b>Gastspielbetrieb</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mehrere eigene UND mehrere externe Produktionen über Spielzeitverlauf</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wechselnde Besetzung von internen und externen Gruppen</li> </ul>
<b>Ensemble ohne feste Spielstätte</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eine oder mehrere eigene Produktion über gesamten Spielzeitverlauf</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wechselnde Besetzung von internen und externen Gruppen sowie einzelnen Darsteller*innen</li> </ul>

### 5.2 Schutzgruppen

Zur Definition geeigneter Logistik-Maßnahmen, werden alle Mitarbeiter\*innen/Darsteller\*innen in Schutzgruppen eingeteilt und dokumentiert.

Für alle Schutzgruppen gelten die Allgemeinen Hygienebestimmungen AHA-L (Abstand, Hygiene, Alltagsmaske, Lüften). Ausnahmen gibt es nur für einzelne Schutzgruppen im Proben- und Vorstellungsbetrieb. Dort werden weitere Maßnahmen festgelegt.

ACHTUNG: Die Anzahl von Personen in Schutzgruppe 1 sowie Kontaktpersonen 1. Grades (K1) zu und innerhalb der Schutzgruppe 1 sind so gering wie möglich zu halten. Sie ergeben sich u.a. aus dem künstlerischen Konzept.

ACHTUNG: Für Mitarbeiter\*innen, die nicht in A- und B-Teams (zeitliche Staffelung/Schichtdienste) arbeiten können, und wo keine Aushilfen/Vertretung möglich sind, muss organisiert sein, dass sie nach Möglichkeit nicht K1 werden (z.B. bei geringer Besetzung der Abteilung).

## SCHUTZGRUPPE 1 (höchste Stufe)

Merkmale
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Können AHA-L Regeln NICHT immer einhalten</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Können KEINE und NICHT IMMER Mund-Nase-Schutz (MNS / OP-Standard oder FFP2) <u>durchgehend</u> und <u>korrekt</u> tragen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Haben kumulierten Nahfeldkontakt (Abstand <math>\leq</math> 1,5 Meter) länger als 15 Minuten und werden damit mit höherer Wahrscheinlichkeit Kontaktperson 1. Grades</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Haben Interaktionen / Kontakt / Körperkontakt mit anderen Schutzgruppen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ mit Schutzgruppe 2, die Maske tragen (MNS / FFP2- Maske)</li> <li>○ mit Schutzgruppe 1, die keine Maske tragen</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeiten in gut belüfteten Räumen ODER arbeiten lange mit anderen Personen in schlecht belüfteten Räumen (Aufenthaltswert <math>&gt;</math> 30 min) und werden damit mit erhöhter Wahrscheinlichkeit Kontaktperson 1. Grades</li> </ul>
Referenz-Gruppen / beispielhafte Tätigkeitsfelder
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tänzer*innen, Solistin*innen, Akrobat*innen, Schauspieler*innen, Make-Up-Künstler*innen, Ankleider*innen etc.</li> </ul>
Maßnahmen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umsetzung der allgemeinen Hygienemaßnahmen AHA-L</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Option: tägliche Symptomkontrolle durch Fiebermessen (nach Einverständniserklärung)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Versuchen Nahfeldkontakt in Anzahl und Länge zu reduzieren</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tragen einen Mund-Nase-Schutz (MNS / OP-Standard), wo es möglich ist <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bei Kontakt mit Personen, die eine Maske tragen</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tragen einen Mund-Nase-Schutz (MNS / FFP2 -Maske), wo es möglich ist <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bei Kontakt mit Personen, die keine Maske tragen</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Werden via PCR-Diagnostik auf das SARS-CoV-2 Virus getestet. Die Teststrategie wird durch das Arbeitsfeld und das aktuelle Infektionsgeschehen definiert (siehe Kapitel 6), (Einverständniserklärung notwendig)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Empfehlung</u>: auch im Alltag Kontakte auf ein vertretbares Minimum reduzieren</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Empfehlung</u>: ein persönliches Kontakt- und Gesundheitstagesbuch führen</li> </ul>

## SCHUTZGRUPPE 2 (mittlere Stufe)

Merkmale
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Können AHA-L Regeln OFT einhalten</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Können JEDERZEIT einen Mund-Nase-Schutz (MNS / OP-Standard oder FFP2) <u>durchgehend</u> und <u>korrekt</u> tragen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Haben kumulierten Nahfeldkontakt (Abstand &lt;= 1,5 Meter) kürzer als 15 Minuten</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Haben <u>kurzzeitige</u> Interaktionen / Kontakt / Körperkontakt mit anderen Schutzgruppen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ mit Schutzgruppe 2, die Maske tragen (MNS / FFP2- Maske)</li> <li>○ mit Schutzgruppe 1, die keine Maske tragen</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeiten in gut belüfteten Räumen oder alleine in schlecht belüfteten Räumen</li> </ul>
Referenz-Gruppen / beispielhafte Tätigkeitsfelder
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Musiker*innen, Stage-Crew, Rigging-Crew, Ton-Crew, Produktionsleitung, Stagemanagement, Inspizient*in, Regie, Choreografie etc.</li> </ul>
Maßnahmen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umsetzung der allgemeinen Hygienemaßnahmen AHA-L</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Option: tägliche Symptomkontrolle durch Fiebermessen (nach Einverständniserklärung)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nahfeldkontakt in Anzahl und Länge reduzieren</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tragen einen Mund-Nase-Schutz (MNS / OP-Standard)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tragen einen Mund-Nase-Schutz (MNS / FFP2-Maske) bei Interaktionen mit Schutzgruppe 1, die keine Maske tragen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Empfehlung</u>: ein persönliches Kontakt- und Gesundheitstagesbuch führen</li> </ul>

### SCHUTZGRUPPE 3 (niedrige Stufe)

<b>Merkmale</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Können AHA-L Regeln IMMER einhalten</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Können JEDERZEIT einen Mund-Nase-Schutz (MNS / OP-Standard oder FFP2) <u>durchgehend</u> und <u>korrekt</u> tragen</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Haben keinen Nahfeldkontakt (Abstand &gt; 1,5 Metern)</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Haben keine Interaktionen mit anderen Schutzgruppen</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Arbeiten in gut belüfteten Räumen</li></ul>
<b>Referenz-Gruppen / beispielhafte Tätigkeitsfelder</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Intendanz, Leitstand, Wachpersonal, Verwaltung, Öffentlichkeitsarbeit, etc</li></ul>
<b>Maßnahmen</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Umsetzung der allgemeinen Hygienemaßnahmen</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Werden ggf. durch bauliche Maßnahmen (Plexiglastrennwand) geschützt und von anderen Mitarbeiter*innen getrennt</li></ul>

### 5.3 Kontaktpersonen

Im Falle eines positiven Befundes nehmen die Theaterbetriebe eine Einteilung aller relevanten Mitarbeiter\*innen in Kontaktperson 1. Grades (K1) und Kontaktperson 2. Grades (K2) vor und dokumentieren diese (siehe 7.1). In Abhängigkeit von den detaillierten Laborwerten (u.a. ct-Werten der Infektion) können bei den Kontakteinstufungen durch den Theaterbetrieb Abweichungen von den üblichen RKI-Regeln vorgenommen werden. Dies gilt beispielsweise dann, wenn die Labordiagnostik belegt, dass es sich um eine sehr frühe, prä-symptomatische Detektion handelt. Diese Möglichkeit ist ausschließlich deshalb gegeben, weil sich die Personen der Schutzgruppe 1 in einem permanenten Testprogramm befinden und damit eine lückenlose Historie besteht. Bindend ist die Einstufung durch die Gesundheitsämter. Im Falle eines positiven Befundes eines/r Mitarbeiters\*in übermittelt der Theaterbetrieb dazu geeignete Unterlagen auf Nachfrage an das zuständige Gesundheitsamt.

<b>Kontaktperson 1. Grades (K1)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enger Kontakt = Nahfeldkontakt (Abstand &lt; 1,5m) mit Quellfall</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kumulativ min. 15-minütigem Gesichtskontakt (z.B. Gespräch, Schminken) mit Quellfall</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direkter Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten (insbesondere Küssen, Anhusten, Anniesen, Kontakt zu Erbrochenem, Mund-zu-Mund Beatmung, etc.)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Langer Aufenthalt (Aufenthaltswert &gt; 30 min) in einem schlecht belüfteten Raum mit hoher Konzentration von infektiösen Aerosolen (z.B. gemeinsames Singen oder Sporttreiben ohne adäquate Lüftung)</li> </ul>
<b>Kontaktperson 2. Grades (K2)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kein enger Kontakt = Abstand &gt; 1,5m mit Quellfall</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quellfall und Kontaktperson tragen Mund-Nasen-Schutz (MNS / FFP2) oder eine Mund-Nase-Bedeckung (MNB / OP-Maske) <u>durchgehend</u> und <u>korrekt</u></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurzzeitiger Aufenthalt (Aufenthaltswert &lt; 30 min) in einem schlecht belüfteten Raum mit hoher Konzentration infektiöser Aerosole</li> </ul>

Quelle: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html)

Da das Testregime der Schutzgruppe 1 (siehe Punkt 6.4) auf einem rollierenden System basiert, nehmen die kooperierenden Bühnen an, dass die Früherkennung durch PCR-Testung ausreichend effektiv ist, sodass infizierte Mitarbeiter\*innen identifiziert werden, bevor sie für andere Mitarbeiter\*innen infektiös werden. Dadurch wird die Anzahl der gefährdeten Kontaktpersonen K1 minimiert und im Idealfall sogar vermieden.

#### 5.4 Risikoeinschätzung

Personen einer Risikogruppe (Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID- 19 Krankheitsverlauf laut RKI) werden gebeten, dies dem Arbeitgeber anzuzeigen. Für sie sind je nach Tätigkeit ggf. gesonderte Schutzmaßnahmen in Zusammenarbeit mit dem/der Betriebsarzt\*ärztin festzulegen (z.B. Home-Office, FFP-2 Masken und andere geeignete Schutzmaßnahmen).

Sofern diese gefährdeten Personen nicht dem Proben- und Vorstellungsbetrieb fernbleiben können (präferierte Lösung), muss ihnen zumindest eine besondere Aufmerksamkeit bei allen präventiven Maßnahmen gewidmet werden, insbesondere durch eine individuelle Gefährdungsanalyse durch den/die Betriebsarzt\*ärztin bzw. den/die Hygieneverantwortliche\*n und besondere Schutzmaßnahmen.



Eine Entscheidung über Einsätze in Proben und Vorstellungen erfolgt anschließend unter Abschätzung des individuellen Risikos in Absprache zwischen Betriebsarzt/Ärztin und der jeweiligen betroffenen Person.

Weiterhin ist eine aktualisierte Gefährdungsbeurteilung bezüglich SARS-CoV-2 verpflichtend durchzuführen und eine Kopie bei der verantwortlichen Unfallkasse auf Nachfrage einzureichen.

Siehe Punkt 3

[https://www.vbg.de/DE/3\\_Praevention\\_und\\_Arbeitshilfen/3\\_Aktuelles\\_und\\_Seminare/6\\_Aktuelles/Coronavirus/SARS-CoV-2\\_Arbeitsschutzregel/Sars-CoV2-Arbeitsschutzregel.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=3](https://www.vbg.de/DE/3_Praevention_und_Arbeitshilfen/3_Aktuelles_und_Seminare/6_Aktuelles/Coronavirus/SARS-CoV-2_Arbeitsschutzregel/Sars-CoV2-Arbeitsschutzregel.pdf?__blob=publicationFile&v=3)

[https://www.vbg.de/DE/3\\_Praevention\\_und\\_Arbeitshilfen/3\\_Aktuelles\\_und\\_Seminare/6\\_Aktuelles/Coronavirus/Hygiene+Gefaehrdungsbeurteilung/Hygiene+Gefaehrdungsbeurteilung\\_node.html](https://www.vbg.de/DE/3_Praevention_und_Arbeitshilfen/3_Aktuelles_und_Seminare/6_Aktuelles/Coronavirus/Hygiene+Gefaehrdungsbeurteilung/Hygiene+Gefaehrdungsbeurteilung_node.html)

### 5.5 Maßnahmen zur Minimierung der Übertragungsgefahren

Die Maßnahmen logistischer und organisatorischer Art am Proben- und Vorstellungsort sowie Verhaltensregeln für alle Beteiligten zur Gewährleistung der Minimierung der Übertragungsgefahr bzw. Infektionsrisikos bei Proben und Vorstellungen aus Kapitel 3. b) sind folgendermaßen definiert:

Personelle Maßnahmen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zentrale Erfassung aller Mitarbeiter*innen im Theaterbetrieb (Stammdaten)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zuteilung in Tages- und Abenddienst</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zuteilung in Vorderhaus (Beteiligte am Publikumsverkehr) und</li> <li>• Hinterhaus (Beteiligte am Bühnengeschehen)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Räumliche und/oder zeitliche Trennung der Belegschaftsgruppen               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einteilung von Arbeitszeit</li> <li>• Einteilung in A- und B-Teams</li> <li>• Definition von Zonen bzw. Laufwegen</li> <li>• Definition von Kontakten</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einteilung in Schutzgruppen</li> <li>• Erweiterter Schutz durch Masken</li> <li>• Erweiterter Schutz durch Testung</li> </ul>

Insgesamt gilt folgender „6-Punkte-Plan“, über den umfassend informiert und dessen Einhaltung konsequent überwacht wird:

1. Monitoring (siehe Kapitel 6)
2. Bei Symptomen sofortige Isolierung und Testung
3. Abstand
4. Mund-/Nasenschutz Masken
5. Professionelle Handdesinfektion
6. Lüften

Eine detaillierte Beschreibung der Hygiene-Maßnahmen zum Spielbetrieb und den Spielstätten ist in den individuellen Hygienekonzepten der Theaterbetriebe definiert.

## 6.TESTREGIME / PCR TESTUNG

### 6.1 Testregime im Theaterbetrieb

Für den Vorstellungs- und Probenbetrieb realisieren die hier verfassenden Mitglieder der Arbeitsgruppe „Berliner Modell Tanz“ ein PCR-Testprogramm. Dies gewährleistet die frühzeitige Erkennung von Infektionsfällen und vermeidet die Ansteckung (und damit Gesundheitsgefährdung) von weiteren Personen (Verhinderung von Ausbrüchen und Infektionsketten). Die analogen Testkonzepte im Profi-Sport haben bereits bewiesen, dass in der weit überwiegenden Zahl der Fälle durch das hier beschriebene Testkonzept Infektionen im Frühstadium (zumeist asymptomatisch, prä-infektiös und hoher ct-Wert) erkannt werden. Dies unterbricht regelhaft die Infektionsketten, geht deutlich über den Arbeitsschutz in fast allen anderen Branchen hinaus und ermöglicht eine signifikante Risikominderung.

In der hier vorliegenden Konzeption – und in Anlehnung an die etablierten Konzepte des Profi-Sports in Deutschland – haben sich die Autor\*innen für die Anwendung der PCR-Diagnostik entschieden. Nur die PCR-Diagnostik ist in der Lage, Infektionen deutlich vor einer möglichen Symptomatik und vor allem vor einer Infektiosität der Betroffenen zu erkennen. Die Frequenz der notwendigen PCR-Testung erfolgt in Abhängigkeit von Proben- und Spielplänen des Theaterbetriebes und jeweils in Reaktion auf das lokale Infektionsgeschehen anhand der nachfolgenden Übersicht:

		Testzeitpunkt	Pool-Testung (siehe 6.2)
Pandemie-Level SEHR HOCH (≥ 200 Neuinfektionen pro Woche pro 100.000 Einwohnern)	PCR-Testung für Personen, der SCHUTZGRUPPE 1 Mind. 3x pro Woche	Mind. 3x pro Kalenderwoche, max. 3 Tage ohne Test zwischen den Testterminen	Ja, wenn Richtlinien eingehalten
Pandemie-Level HOCH (≥35 Neuinfektionen pro Woche pro 100.000 Einwohnern)	PCR-Testung für Personen, der SCHUTZGRUPPE 1 Mind. 2x pro Woche	Mind. 2x pro Kalenderwoche, max. 4 Tage ohne Test zwischen den Testterminen; Testung nie unmittelbar vor einem spiel- oder probenfreien Tag	Ja, wenn Richtlinien eingehalten
Pandemie-Level MITTEL (≥5 und <35 Neuinfektionen pro Woche pro 100.000 Einwohnern)	PCR-Testung für Personen, der SCHUTZGRUPPE 1 Mind. 1-2x pro Woche	Mind. 1-2x pro Kalenderwoche, max. 6 Tage ohne Test zwischen den Testterminen	Ja, wenn Richtlinien eingehalten
Pandemie-Level NIEDRIG (<5 Neuinfektionen pro Woche pro 100.000 Einwohnern)	PCR-Testung für Personen, der SCHUTZGRUPPE 1 Mind. 1x pro Woche	Beliebiger Tag, aber immer alle 6-8 Tage	Ja, wenn Richtlinien eingehalten

Das Pandemielevel wird hierbei folgendermaßen definiert: Kombinierte 7-Tage-Inzidenz des Landkreises / der kreisfreien Stadt, in dem der Theaterbetrieb ansässig ist plus alle angrenzenden Landkreise / kreisfreien Städte. Für die Berechnung werden alle Neufälle der vergangenen 7 Tage aller Landkreise / kreisfreien Städte addiert und mit der Gesamtzahl der Einwohner ins Verhältnis gesetzt (zu verwendende Datenquelle: Dashboard des Robert-Koch-Instituts <https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4> ). Der jeweils zu verwendende Stichtag ist der Montag (00:00 Uhr) einer Woche.

## 6.2 Pool-Testung und Labore

Pool-Testungen sind PCR-Tests, bei denen Proben mehrerer Personen in einen „Pool“ gemischt werden. Der Vorteil dieser Testmethode ist, dass für die Testung mehrerer Personen nur einmal Reagenzien benötigt werden und die Testung des Pools somit günstiger ist und weniger Laborressourcen verbraucht werden. Nachteile des Pools sind u.a., dass im Fall eines positiven Testergebnisses kein direkter Rückschluss auf eine Person möglich ist und der gesamte Pool einzeln erneut getestet werden muss, und dass die Methode ggf. Einschränkungen in der Sensitivität aufweist. Zur Pool-Testung hat daher eine Arbeitsgruppe am RKI umfangreiche Anforderungen publiziert, auf die an dieser Stelle verwiesen wird ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Laborkapazitaeten.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Laborkapazitaeten.pdf?__blob=publicationFile)).

Die hier verfassenden Theaterbetriebe lassen Pool-Testung grundsätzlich zu, stellen jedoch bei einem verwendeten Pool-Verfahren die gleichen Anforderungen an ein durchführendes Labor wie bei der Einzeltestung. Die jeweilige PCR-Testmethodik wird durch das beauftragte Labor validiert und mit dem Theaterbetrieb individuell abgesprochen.

Die Auswahl der durchführenden Labore erfolgt auf eigene Entscheidung der Theaterbetriebe. Diese übernehmen auch die wirtschaftlichen Belastungen durch die Tests. Zwingend einzuhalten ist der Qualitätsstandard eines human-medizinischen Labors unter fachärztlicher Leitung.

Für alle Testungen durch ein Labor gelten folgende Rahmenbedingungen, die durch die Theaterbetriebe bei der Auswahl und Beauftragung einzuhalten sind:

- Das Labor muss fachärztlich geleitet sein.
- Befunde müssen innerhalb von 24 Stunden ab Abholung an den jeweiligen Theaterbetrieb übermittelt werden: 48 Stunden inkl. Auflösung des Pools (notwendige Einzeltestung bei positivem Pool-Ergebnis).
- Die Auswahl und Anzahl der PCR-Targets erfolgt zu jedem Zeitpunkt gem. den jeweiligen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI)
- Eine Pool-Methode muss unter Bedingung einer Akkreditierung oder nach den Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung validiert worden sein. Diese Validierung muss bei Bedarf nachgewiesen und ausgehändigt werden.
- Bei Pool-Methoden mit Nasen-Rachen-Abstrich müssen initial bereits zwei Abstriche abgenommen werden, so dass die etwaige Auflösung eines Pools aus einem Originalabstrich vorgenommen werden kann.

Die freie Testkapazität der Labore richtet sich nach dem aktuellen Pandemiegeschehen. Für Theaterbetriebe sollen keine Kapazitäten, die für die Bevölkerung benötigt werden, in Anspruch genommen werden. Eine Unterbrechung des Spielbetriebes, aufgrund anderweitig benötigter Kapazitäten, ist eine jederzeit denkbare und durch die kooperierenden Bühnen akzeptierte Konsequenz.

Vor Beginn der Testungen müssen die Theaterbetriebe die Einverständniserklärungen aller in das Testprogramm einbezogenen Personen sicherstellen. Wer diese Einverständniserklärung, aus welchen Gründen auch immer, nicht gibt, kann nicht in den Proben- und Vorstellungsbetrieb im Sinne dieses Konzepts einbezogen werden (Schutz der gesamten Gruppe).

### **6.3 Testverfahren**

Ausschließlich die PCR-Diagnostik ermöglicht die Erkennung einer akuten Infektion in der frühen Phase. Antikörper- und Antigenteste sind hierfür nicht geeignet. Wenn die immer gleichen Personen (wie beispielsweise in einem Theaterbetrieb) täglich miteinander interagieren, muss eine Teststrategie eine dauerhafte Schutzfunktion entfalten. In Hinblick auf SARS-CoV-2 ermöglicht die PCR-Diagnostik einen hinreichenden Schutz über mehrere Arbeitstage hinweg (auf Basis einer Testung). Die qRT-PCR-Tests sind aktuell der „Goldstandard“ für den Nachweis von SARS-CoV-2, mit der – gemäß der aktuellen Datenlage – höchsten Sensitivität und Spezifität. Außerdem können qRT-PCR-Tests SARS-CoV-2 bereits in der Inkubationszeit, also vor dem Auftreten von Symptomen, erfolgreich nachweisen (vgl. Whitepaper, Beurteilende Einordnung unterschiedlicher Labormethoden zur SARS-CoV-2-Diagnostik im Kontext des Betriebs professioneller Sportveranstaltungen und -ligen. Autoren: M. Ghaleb, F. Kainzinger, F. Heppner, B. Gärtner, T. Mayer).

Bei der Durchführung von diagnostischen Nachweisverfahren muss jedoch berücksichtigt werden, dass SARS-CoV-2-Tests – egal welcher Art – aufgrund statistischer Messungenauigkeiten in der praktischen Anwendung keine 100%ige Genauigkeit der Testergebnisse erreichen können. Ein negatives Ergebnis schließt somit die Möglichkeit einer Infektion mit SARS-CoV-2 formal nicht aus.

### **6.4 Ablauf Testregime**

Vor Beginn der PCR-Testung müssen die Theaterbetriebe auf eine hinreichende Einwilligung der zu testenden Person hinwirken und die schriftlichen Bestätigungen hierzu ablegen (Datenschutz, Entbindung von Ärztlicher Schweigepflicht). Eine Einwilligung kann nicht erzwungen werden – Personen, die dem Testverfahren jedoch nicht zustimmen, müssen aus dem jeweiligen Proben-, Trainings- und Vorstellungsbetrieb ausgeschlossen werden, zum wirksamen Schutz der Gesamtgruppe. Gegebenenfalls sind andere Beschäftigungsmöglichkeiten zu suchen.

Der Befundempfang darf ausschließlich einem\*r Arzt/Ärztin vorbehalten sein. Sollte der Befund von Personen innerhalb des Theaterbetriebes (Direktor\*innen, Leiter\*innen) empfangen werden, muss eine Schweigepflichtsentbindung aller zu testenden Mitarbeiter\*innen (ggü. den Laborärzten) vorliegen.

Weiterhin sind alle Mitarbeiter\*innen verpflichtet, den Erhalt eines positiven Befundes im Rahmen der bestehenden arbeitsrechtlichen Grenzen dem/der Arbeitgeber\*in zu melden.

Die Betriebsärzte\*innen oder beauftragten Dienstärzte\*innen der Theaterbetriebe müssen die fachlich adäquate Entnahme des im Labor zu testenden Materials für die SARS-CoV-2 Diagnostik verantworten. Die PCR-Testung muss nicht durch den\*die Arzt/Ärztin selbst, aber durch medizinisch geschultes Personal erfolgen. Dies können auch entsprechende Physiotherapeuten, Medizinstudierende oder ähnliche Personengruppen sein. Hierbei ist zu beachten, dass bis zu 20% von falschen PCR-Ergebnissen nach aktueller Studienlage auf falsch durchgeführte Materialentnahmen zurückgeführt werden können. Aus diesem Grund muss diesem Bereich besondere Aufmerksamkeit geschenkt und bei Bedarf entsprechendes Fachwissen hinzugezogen werden.

Die Testentnahme erfolgt in einem nur für diesen Zweck genutzten Raum. Idealerweise verfügt er über ein Fenster oder gute Belüftungsmöglichkeiten. Beim der Durchführung dürfen sich immer nur zwei Personen in diesem Raum aufhalten (Person 1: Durchführung Test / Person 2: zu testende Person). Die Person, die die Probe entnimmt, muss eine vollständige medizinische Schutzausrüstung tragen, die ihr der Theaterbetrieb zur Verfügung stellt. Für die Arbeitsschutzmaßnahmen bei Probenahme und Diagnostik von SARS-CoV-2 hat der Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe eine Empfehlung ausgesprochen. Diese ist hier zu finden:

[https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/ABAS/pdf/SARS-CoV-2\\_6-2020.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=5](https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/ABAS/pdf/SARS-CoV-2_6-2020.pdf?__blob=publicationFile&v=5)

Für die Übermittlung der Testdaten muss der Raum (im Fall der digitalen Laboranbindung) über die entsprechende technische Ausstattung verfügen.

Die Theaterbetriebe sind verpflichtet, den Kreis der getesteten Personen und das jeweilige Datum der Testungen zu jeder Zeit zu dokumentieren. Die testenden Labore und Ärzte haben die Verpflichtung die medizinischen Daten bis zu 10 Jahren zu speichern.

## **6.5 Rollierendes System**

Die Initialtestung muss in einem Abstand von 2-5 Tagen vorgenommen werden. Während der Initialtestung kann kein Nahfeldkontakt ohne die allgemeinen Schutzmaßnahmen (Maske, Abstand) innerhalb des Proben- und Vorstellungsbetriebes stattfinden.

Nach einer doppelt negativen Initialtestung gilt für den weiteren Proben- und Vorstellungsbetrieb das in Punkt 6.1 beschriebene Testregime fortlaufend.

Für langfristig verletzte oder erkrankte Mitarbeiter\*innen kann die Testung ausgesetzt werden. Sobald diese Person wieder in den Theaterbetrieb zurückkehrt, muss diese zweimal negativ PCR-getestet sein (im Abstand von 2-5 Tagen) und kann dann in das normale Testregime integriert werden. Gleiches gilt für den Wiederaufnahmebetrieb nach der Spielzeitpause (Urlaub).

Sollte eine Person aus einem der Risikogebiete nach Deutschland einreisen, so gilt (am Tag der Einreise) die jeweilige Regelung des Bundeslandes. Siehe hierzu:

<https://www.berlin.de/corona/massnahmen/verordnung/>

<https://www.berlin.de/corona/massnahmen/einreisen/>

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus-infos-reisende.html#c18588>

<https://www.einreiseanmeldung.de/#/>

Den Mitarbeiter\*innen der Theaterbetriebe obliegt die Pflicht die jeweilige Einreisebestimmung im zuständigen Bundesland zu recherchieren und zu befolgen. Sollte eine mehrtägige Absonderung (Quarantäne) erforderlich sein, so ist diese von den Mitarbeiter\*innen im Rahmen ihrer Urlaubstage zeitlich in das Rückreise- und Probestartprogramm einzukalkulieren.

Im Falle eines positiven Befundes ist der Theaterbetrieb im Rahmen des Datenschutzes umgehend zu informieren.

## 7. ALLGEMEINE REGELUNGEN / ARBEITS- UND GESUNDHEITSSCHUTZ

Über die „Alltagsregeln“ und die spezifischen Gegebenheiten der Theaterbetriebe sind weitere Aspekte des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu beachten und anzuwenden. Zusätzlich werden weitere Allgemeinregeln an dieser Stelle spezifiziert, die im Theaterbetrieb zur Anwendung kommen (z.B. Anfahrt zur Produktion).

Der Arbeits- und Gesundheitsschutz ist insbesondere für den Arbeitgeber relevant – in Hinblick auf den für ihn verpflichtenden Schutz seiner Mitarbeiter\*innen. Im Theaterbetrieb werden viele freie Mitarbeiter\*innen eingesetzt, die nicht direkt unter die gesetzlichen Regularien des Arbeits- und Gesundheitsschutzes fallen. An dieser Stelle wird jedoch keine juristische Einordnung vorgenommen, sondern vielmehr die auf Basis von Daten und wissenschaftlichen Erkenntnissen erstellten Arbeits- und Gesundheitsschutzvorschriften herangezogen, um Regelungen für den Theaterbetrieb abzuleiten. Bei angestellten Mitarbeiter\*innen ersetzt

diese Konzeption nicht die vollständige Einhaltung der Arbeits- und Gesundheitsschutzregularien gegenüber den Angestellten (in Verantwortung des Arbeitgebers).

### **7.1 Anwesenheitsdokumentation**

Um die Kontaktnachverfolgung im Fall von infizierten Personen zu erleichtern, führen alle Mitarbeiter\*innen nach Möglichkeit eigene Notizen, welche/r Mitarbeiter\*in in welchem Zeitrahmen mit welcher Tätigkeit betraut bzw. an welchem Arbeitsplatz eingesetzt war. Hierbei geht es insbesondere darum, die Kontakte zwischen den Mitarbeiter\*innen generell und auch zeitlich nachvollziehen zu können.

### **7.2 Anfahrt zum Arbeitsplatz/Dienstreisen**

Im Falle einer gesammelten Anfahrt und ggf. Abreise (z.B. mit einem Tourbus) der Mitarbeiter\*innen und Darsteller\*innen, verpflichtet sich der/die Arbeitgeber\*in zur Einhaltung aller aktuell geltenden Regelungen (z.B. Busbelegung).

Bei der Anreise mit dem Flugzeug oder der Bahn gelten die Schutzvorschriften in diesen Verkehrsmitteln (z.B. Maskenpflicht). Die Anreise im eigenen PKW (bzw. Firmenfahrzeug) ist nur alleine oder maximal zu zweit gestattet. Im Falle der Anreise zu zweit in einem PKW tragen beide Personen durchgehend MNS, soweit dies nicht durch die gesetzlichen Regelungen (StVO etc.) in den jeweiligen Bundesländern verboten ist (dies gilt auch für Fahrer\*in!). Die Anreisewege und -kombinationen aus Mitarbeiter\*innen werden durch jede\*n einzelne\*n Mitarbeiter\*in protokolliert. Im Einzelfall und bei Unklarheiten sollen Rückfragen mit der/dem jeweiligen Auftraggeber\*in/Arbeitgeber\*in geklärt werden. Bei Nutzung von ÖNPV-Verkehrsmitteln, auch Flugzeugen, wird das Tragen einer FFP2-Maske dringend empfohlen.

### **7.3 Corona-Warn-App**

Am 16. Juni 2020 wurde die offizielle Corona-Warn-App durch die Bundesregierung vorgestellt und vom Robert-Koch-Institut zum Download bereitgestellt. Diese mobile Applikation verfolgt die Zielsetzung, anonym und unter Wahrung aller Datenschutzregularien Kontakte nachzuverfolgen und aufzuzeichnen. Für den Fall einer Infektion können somit die Kontaktpersonen aus den vergangenen Tagen ermittelt und benachrichtigt werden.

In allen Theaterbetrieben werden alle Beteiligten nachhaltig darüber informiert, und ihnen wird dringend empfohlen, die Corona-Warn-App aktiv auf ihren Mobiltelefonen zu installieren. Hierzu wird es im Vorfeld in jedem Theaterbetrieb eine Informationskampagne geben, die die Beteiligten aufklärt.

Die Nutzung der App ist jedoch freiwillig.



## 7.4 Verwendung von FFP2-Masken

Müssen gemäß den Vorgaben aus diesem Konzept filtrierende Halbmasken (FFP2-Masken) eingesetzt werden, so gelten immer die nachfolgenden Grundlagen:

- Masken mit Ventil sind nicht zulässig. Diese Masken dienen nur dem Eigenschutz, haben jedoch keine Fremdschutzwirkung
- wenn filtrierende Masken länger als 75 Minuten am Tag getragen werden müssen, ist bei angestellten Mitarbeiter\*innen eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung anzubieten
- Anhang 2 zur DGUV Regel 112-190, Benutzung von Atemschutzgeräten, ist bei festangestellten Mitarbeiter\*innen zu beachten
- FFP2-Masken müssen nach Norm DIN EN 149: 2001 + A1:2009 oder vergleichbar und CE-Zertifikat gefolgt von einer 4- stelligen Kennzahl der überwachenden Prüfstelle, zugelassen sein.

Aufgrund des erhöhten Atemwiderstandes gibt es für FFP2-Masken eine Tragezeitbegrenzung, die in der DGUV Regel 112-190 festgelegt ist. Darüber hinaus muss den Trägern von FFP2-Masken eine arbeitsmedizinische Vorsorge nach ArbmedVV angeboten werden. Es können in der Erholungspause Tätigkeiten durchgeführt werden, in denen keine Maske erforderlich ist.

Die geltenden Bestimmungen (z.B. DIN Norm) sind durch den Theaterbetrieb in Zusammenarbeit mit z.B. einem/r Sicherheitsingenieur\*in und/oder Betriebsarzt/ärztin ständig auf Aktualität zu überprüfen. Weiterführende Informationen befinden sich u.a. in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung.

Wir empfehlen, dass die Darsteller\*innen (Tänzer\*innen, Schauspieler\*innen usw.), die Teil der Schutzgruppe 1 sind, auch in anderen Situationen (z.B. Fahrt mit ÖPNV, Einkaufen) eine FFP2-Maske tragen und hier die Aufenthaltsdauer ggf. generell verringern.

## 7.5 Arbeitsschutzstandard und Arbeitsschutzregel

Am 16. April 2020 hat das Bundesarbeitsministerium (BMAS) einen Arbeitsschutzstandard veröffentlicht, der im August 2020 in einer Arbeitsschutzregel konkretisiert wurde (<https://www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/Informationen-Corona/Arbeitsschutz/arbeitsschutz-massnahmen.html>):

Die neue SARS-CoV-2 Arbeitsschutzregel wurde unter Koordination der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) gemeinsam von den Arbeitsschutzausschüssen beim Bundesarbeitsministerium erstellt. Die SARS-CoV-2 Arbeitsschutzregel trat am 20.08.2020 durch Veröffentlichung im Gemeinsamen Ministerialblatt in Kraft, und sie konkretisiert für den Zeitraum der epidemischen Lage von nationaler

Tragweite gemäß § 5 Infektionsschutzgesetz die Anforderungen an den Arbeitsschutz. Generell werden in dieser Arbeitsschutzregel allgemeine Maßnahmen für alle Bereiche des Arbeitslebens vorgestellt, die das Infektionsrisiko senken bzw. auf niedrigem Niveau halten sollen. Generell gilt auch hier, dass Abstand, Hygiene und Masken die wichtigsten Instrumente sind und auf den Theaterbetrieb übertragen werden können (siehe auch Ausführungen in diesem Konzept). Betriebe, die die Regel anwenden, können davon ausgehen, dass sie rechtssicher handeln (nach Angabe des BMAS).

Die wichtigsten Inhalte für den Theaterbetrieb aus der Arbeitsschutzregel werden nachfolgend aufgelistet und müssen von allen Beteiligten eingehalten werden:

- Jeder Arbeitgeber hat vor dem Hintergrund der Epidemie und der Bekanntmachung des SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards des BMAS gemäß § 5 und 6 ArbSchG die bestehende Gefährdungsbeurteilung und die festgelegten Maßnahmen des Arbeitsschutzes hinsichtlich eventuell zusätzlich erforderlicher Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes zu überprüfen und gegebenenfalls zu aktualisieren.
- Die Abstandsregeln sowie die tägliche und fortlaufende Hygiene sind einzuhalten. Hierzu liefert das vorliegende Konzept alle notwendigen Grundlagen.
- Soweit die Abstandsregeln nicht eingehalten werden können, gilt es mit erster Priorität eine technische Abtrennung der Arbeitsplätze zu schaffen (z.B. Plexiglas). Wenn dies nicht möglich ist, greift die Nutzung von Masken erst in zweiter Prioritätsstufe.
- Alle geschlossenen Räume sind ausreichend zu belüften (vgl. Ausführungen in der Arbeitsschutzregel).
- Bei verpflichtender Anwendung von FFP-2 Masken für festangestellte Mitarbeiter\*innen ist eine arbeitsmedizinische Vorsorge durch den Arbeitgeber anzubieten.

## 8. SPEZIFISCHE ABLÄUFE UND INFORMATIONSKETTEN BEI VERDACHTSFÄLLEN / POSITIVEN FÄLLEN

### 8.1 Verdachtsfall auf COVID-19

Wenn ein\*e Mitarbeiter\*in/Darsteller\*in Symptome (u.a. Husten, Fieber, Schnupfen, sowie Geruchs- und Geschmacksverlust) für COVID-19 zeigt oder an sich selbst feststellt, erfolgt im ersten Schritt eine umgehende Selbstisolierung und anschließend eine telefonische Information des/der Arbeitgebers\*in/Auftraggebers\*in bzw. des/der Hygienebeauftragten des Theaterbetriebes.

Das Robert-Koch-Institut (RKI) empfiehlt zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Dokuments eine niederschwellige Testung aller Personen mit Symptomen einer akuten Atemwegserkrankung. Konkret bedeutet dies:

- akute respiratorische Symptome jeder Schwere und/oder Verlust von Geruchs-/Geschmackssinn bei allen Patienten unabhängig von Risikofaktoren
- Kontakt zu laborbestätigtem COVID-19-Fall bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn UND jegliche mit COVID-19 vereinbare Symptome
- klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie UND Zusammenhang mit einer Häufung von Pneumonien in einer Pflegeeinrichtung/Krankenhaus

Sollte eines dieser Kriterien bei der Verdachtsperson vorliegen, erfolgt eine PCR-Testung durch eine\*n Arzt/Ärztin oder eine Teststelle auf SARS CoV-2. Die Verantwortung zur entsprechenden Veranlassung liegt bei der betroffenen Person – im Zweifelsfall kann sie jederzeit ärztlichen Rat (Hausarzt) hinzuziehen oder mit der/dem Hygienebeauftragten Kontakt aufnehmen.

Wenn seitens der/des konsultierten Ärztin/Arztes kein Test veranlasst wird (beispielsweise, weil keine ausreichende Symptomatik beschrieben ist), müssen keine weiteren Maßnahmen im Theaterbetrieb erfolgen.

Für den Fall der Testdurchführung übermittelt die betroffene Person das Ergebnis dem/der Auftraggeber\*in bzw. der/dem Hygienebeauftragten des Theaterbetriebes, soweit dies datenschutzrechtlich zulässig ist. Bei einem negativen Testergebnis sind keine weiteren Aktionen notwendig. Wird die Verdachtsperson positiv getestet, erfolgt der weitere Verlauf gemäß der Festlegungen im Folgekapitel.

## **8.2 Bestätigter Fall mit COVID-19**

Sollte eine am Theaterbetrieb beteiligte Person eine Laborbestätigung (PCR) für eine Erkrankung mit dem SARS-CoV-2 Erreger erhalten, erfolgt eine erweiterte Melde- und Maßnahmenkette.

Die/der Hygienebeauftragte wird über den positiven Fall informiert – unabhängig davon sind der behandelnde Arzt/Ärztin und das feststellende Labor gesetzlich zur Meldung an das Gesundheitsamt verpflichtet.

Die/der Hygienebeauftragte wird umgehend alle Einsätze der betroffenen Person in den 48 Stunden vor Probennahme zusammenstellen (inkl. möglicher Anfahrt-/Abfahrtwege). Es wird mit der betroffenen Person unmittelbar Kontakt aufgenommen und gemeinsam ein Kontakttagebuch nach den Kriterien des Robert-Koch-Institut erstellt bzw. mit der erkrankten Person abgestimmt.

Alle identifizierten Kontakte werden durch die/den Hygienebeauftragte\*n nach den RKI-Kriterien in die Kontaktgruppen K1-K2 eingeordnet (siehe Punkt 5.3) – vorbehaltlich der (ggf. etwas später eintreffenden) rechtlich bindenden Einordnung, die das Gesundheitsamt vornehmen wird. Die Kontaktpersonen werden

informiert und klar als K1 identifizierte Personen gebeten, sich zu isolieren (ggf., bevor die Anordnung durch das Gesundheitsamt erfolgt). Als K2 identifizierte Personen können weiterhin ihrer Tätigkeit nachgehen, werden jedoch gebeten, sich bei Anzeichen von Symptomen unmittelbar bei dem/der Hygienebeauftragten zu melden.

### **8.3 Kontakt mit bestätigtem COVID-19 Fall**

Sollte eine am Theaterbetrieb beteiligte Person Kontakt zu einem bestätigten COVID-19 Fall gehabt haben (außerhalb des Theaterbetriebs), so handelt es sich hierbei um ein meldepflichtiges Ereignis (Gesundheitsamt). Im Idealfall ist das Gesundheitsamt über den positiven Fall bereits informiert und nimmt die Kontaktperson zusätzlich auf (falls nicht schon durch die infizierte Person angegeben). Es erfolgt eine Einordnung in eine Kontaktgruppe gemäß den RKI-Kriterien durch das Gesundheitsamt und ggf. die Anordnung einer Quarantäne.

Die Meldung kann durch den Kontakterhebungsbogen des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes (Wohnsitz gebunden, Beispiel Pankow) erfolgen.

<https://www.berlin.de/ba-pankow/politik-und-verwaltung/aemter/gesundheitsamt/formular.1010085.php>

Im Fall der Quarantäne gelten für die Kontaktperson die behördlichen Anordnungen und ggf. Testmöglichkeiten. Soweit kein bestätigter COVID-Fall bei der Kontaktperson vorliegt, sind keine weiteren Maßnahmen durch den Theaterbetrieb vorzunehmen.

### **8.4 Rückkehr nach einer COVID-19 Erkrankung**

Für die Rückkehr vom Mitarbeiter\*innen nach einer SARS-CoV-2 Erkrankung definiert die SARS-CoV-2 Arbeitsschutzregel in Punkt 5.5. konkrete Vorgehensweisen. Speziell für die Rückkehr von Sportler\*innen können Empfehlungen der Handlungshilfe der VBG entnommen werden.

[https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/pdf/AR-CoV-2.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=4](https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/pdf/AR-CoV-2.pdf?__blob=publicationFile&v=4)

[https://www.vbg.de/DE/3\\_Praevention\\_und\\_Arbeitshilfen/3\\_Aktuelles\\_und\\_Seminare/6\\_Aktuelles/Coronavirus/Brancheninfos\\_Arbeitsschutzstandard/Sportvereine\\_Rueckkehr\\_nach\\_COVID\\_19.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.vbg.de/DE/3_Praevention_und_Arbeitshilfen/3_Aktuelles_und_Seminare/6_Aktuelles/Coronavirus/Brancheninfos_Arbeitsschutzstandard/Sportvereine_Rueckkehr_nach_COVID_19.pdf?__blob=publicationFile&v=2)

Task Force Sportmedizin/Sonderspielbetrieb im Profifußball Version 3.0.

Leitfaden für den Trainings- und Spielbetrieb 2020/21 – LIQUI MOLY Handball Bundesliga, 2.  
Handballbundesliga, easyCredit Basketball Bundesliga

Whitepaper, Beurteilende Einordnung unterschiedlicher Labormethoden zur SARS-CoV-2-Diagnostik im Kontext des Betriebs professioneller Sportveranstaltungen und -ligen.

Autoren: M. Ghaleb, F. Kainzinger, F. Heppner, B. Gärtner, T. Mayer

### Weiterführende Links und Quellen:

Punkt 4.3  
Lüften /Co2 Messgeräte

<https://www.dguv.de/ifa/praxishilfen/innenraumarbeitsplaetze/raumlftqualitaet/co2-app/index.jsp>

[https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/pdf/AR-CoV-2.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=4](https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/pdf/AR-CoV-2.pdf?__blob=publicationFile&v=4)

Punkt 2.3  
Schulung Hygienebeauftragter

<https://www.dekra-akademie.de/de/hygienebeauftragter-ausbildung/>

Punkt 6.1  
Dashboard RKI  
<https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4>

Landkreis Berlin  
<https://www.berlin.de/corona/lagebericht/>

Punkt 6.4  
Schutzkleidung  
[https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/ABAS/pdf/SARS-CoV-2\\_6-2020.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=5](https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/ABAS/pdf/SARS-CoV-2_6-2020.pdf?__blob=publicationFile&v=5)

Punkt 6.5  
Einreise:  
<https://www.berlin.de/corona/massnahmen/verordnung/>  
<https://www.berlin.de/corona/massnahmen/einreisen/>

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus-infos-reisende.html#c18588>

<https://www.einreiseanmeldung.de/#/>

Punkt 5.3

Kontaktpersonen

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html)

Punkt 5.5 – 6.4

Aufklärung zu SARS-CoV-2

[www.infektionsschutz.de](http://www.infektionsschutz.de)

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)

[https://www.drk-berlin-zentrum.de/fileadmin/Eigene\\_Bilder\\_und\\_Videos/PDFs/Steckbrief\\_Corona.pdf](https://www.drk-berlin-zentrum.de/fileadmin/Eigene_Bilder_und_Videos/PDFs/Steckbrief_Corona.pdf)

Handhygiene:

<https://www.bzga.de/presse/pressemitteilungen/2019-04-30-so-geht-gruendliche-haendehygiene/>

Mund-und Nasenschutz:

<https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>

DGUV

<https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/1011>

Punkt 4.1

Abstand

<https://medien.bgetem.de/medienportal/artikel/UzMwMA--/#downloads>

Punkt 7.4.

FFP-2 Maske

<https://www.gesetze-im-internet.de/corona-arbschv/Corona-ArbSchV.pdf>

<https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/4000>

Punkt 7.5

Arbeitsschutzstandard

<https://www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/InformationenCorona/Arbeitsschutz/arbeitsschutz-massnahmen.html>

Punkt 8.3

Rückkehr Erkrankter

[https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/pdf/AR-CoV-2.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=4](https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/pdf/AR-CoV-2.pdf?__blob=publicationFile&v=4)

[https://www.vbg.de/DE/3\\_Praevention\\_und\\_Arbeitshilfen/3\\_Aktuelles\\_und\\_Seminare/6\\_Aktuelles/Coronavirus/Brancheninfos\\_Arbeitsschutzstandard/Sportvereine\\_Rueckkehr\\_nach\\_COVID\\_19.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.vbg.de/DE/3_Praevention_und_Arbeitshilfen/3_Aktuelles_und_Seminare/6_Aktuelles/Coronavirus/Brancheninfos_Arbeitsschutzstandard/Sportvereine_Rueckkehr_nach_COVID_19.pdf?__blob=publicationFile&v=2)

Das vorliegende Dokument wurde von der Arbeitsgemeinschaft „Berliner Modell Tanz“ erstellt.

**Autor\*innen:**

- Bärbel Kern – Sasha Waltz & Guests (Leiterin Künstlerische Planung & Produktion/Mitglied Geschäftsführung)
- Johanna-Friederike Krüger – Friedrichstadt-Palast Berlin (Projektkoordinatorin, Regieassistentin)
- Oliver Hoppmann – Friedrichstadt-Palast Berlin (Kreativdirektor)
- Christine Leyerle - Maxim Gorki Theater (Künstlerische Betriebsdirektorin)

**Mitwirkende Intendant\*innen und Direktor\*innen der beteiligten Institutionen in alphabetischer**

**Reihenfolge:**

- Friedrichstadt-Palast Berlin – Dr. Berndt Schmidt (Intendant), Alexandra Georgieva (Ballettdirektorin), Oliver Hoppmann (Kreativdirektor)
- HAU Hebbel am Ufer – Lars Zühlke (Verwaltungsleitung)
- Maxim Gorki Theater – Shermin Langhoff (Intendantin), Christine Leyerle (Künstlerische Betriebsdirektorin), Marcel Klett (Geschäftsführender Direktor)
- Sasha Waltz & Guests – Jochen Sandig (Geschäftsführer/Künstlerischer Leiter), Bärbel Kern (Leiterin Künstlerische Planung & Produktion/Mitglied Geschäftsführung)
- Staatsballett Berlin – Dr. Christiane Theobald (Komm. Intendantin), Jenny Mahr (Geschäftsführende Direktorin)
- Volksbühne Berlin – Klaus Dörr (Intendant)

**Beratung:**

Dr. Florian Kainzinger

(Think.Health Hygiene Solutions)

**Begleitung:**

Dominique Krössin

(Persönliche Referentin des Staatssekretärs für Kultur, Senatsverwaltung für Kultur und Europa, Land Berlin)

Katy Völker

(Unfallkasse Berlin)

Berlin, 08. Februar 2021