

Schutz- und Hygienekonzept des 42. Deutschen Hausärztetages 2021

Präambel

In Zeiten des Coronavirus SARS-CoV-2 findet die Delegiertenversammlung des Deutschen Hausärzterverbandes e.V. unter veränderten Rahmenbedingungen statt. Die Gesundheit aller an der Delegiertenversammlung Beteiligten hat höchste Priorität.

Bei dem nach § 5 Absatz 1 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung des Landes Berlin vom 17. August 2021 zu erstellenden Schutz- und Hygienekonzept wurden sowohl die einschlägigen und aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts zum Infektionsschutz, die Empfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) zum Lüftungsverhalten in ihrer jeweiligen Fassung, die Vorgaben der jeweiligen Arbeitsschutzbehörden, die Vorgaben der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung des Landes Berlin vom 17. August 2021 als auch die auf Grund von § 39 der vorgenannten Verordnung erlassenen bereichsspezifischen Verordnungen beachtet. Die Berücksichtigung der vorgenannten einschlägigen Hygienevorschriften, speziell der geltenden Abstandsregeln und der weiteren Arbeitsschutzstandards SARS-CoV-2 (BMAS) wird durch den Deutschen Hausärzterverband e.V. während der gesamten Veranstaltungsdauer gewährleistet.

Wesentliche Ziele des Hygienekonzepts sind die Reduzierung von Kontakten durch die Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern sowie durch die Reduzierung der für die jeweilige Fläche zugelassenen Personenzahl, die Steuerung des Zutritts und die Vermeidung von Warteschlangen, die ausreichende Belüftung im geschlossenen Raum durch mehrmals tägliches Stoß- und Querlüften oder die Nutzung einer geeigneten Lüftungsanlage sowie die Sicherstellung einer Kontaktnachverfolgung.

Bei der Umsetzung des Hygienekonzepts ist der Deutsche Hausärzterverband e.V. auf die Umsicht aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer angewiesen, um sich und die anderen Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu schützen.

I. Allgemeines

1. Die Berücksichtigung der Hygienevorschriften, der geltenden Abstandsregeln und der weiteren Arbeitsschutzstandards SARS-CoV-2 (BMAS) wird durch den Deutschen Hausärzterverband e.V. als Veranstalter während der gesamten Veranstaltungsdauer gewährleistet.
2. Personen mit einem höheren Risiko (www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html) für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf, wird empfohlen, nicht an der Veranstaltung teilzunehmen, insbesondere sofern sie nicht über einen vollständigen Impfschutz verfügen.
3. Der Deutsche Hausärzterverband e.V. und in der Folge alle Gewerke informieren vorab die Teilnehmerinnen und Teilnehmer und die jeweiligen Beschäftigten schriftlich und spezifisch über alle getroffenen/relevanten Schutzmaßnahmen, die von allen Beteiligten während der Aufbau-, der Durchführungs- und der Abbauphase der Veranstaltung eingehalten werden müssen.
4. Zudem informieren der Deutsche Hausärzterverband e.V. und in der Folge alle Gewerke vorab die Teilnehmerinnen und Teilnehmer und die jeweiligen Beschäftigten schriftlich und spezifisch über Vorgaben und Verfahrensweisen bei Auftreten eines COVID-19-Falles.
5. Auf die für die Veranstaltung gemäß Hygienekonzept geltenden Verhaltensrichtlinien wird an allen neuralgischen Punkten des Veranstaltungsortes allgemeinverständlich und barrierefrei mittels Hinweistafeln hingewiesen (Ein- und Ausgänge, Sanitäreinrichtungen, Veranstaltungsbereich).
6. Die in der Verordnung genannte Formulierung "zeitgleich Anwesende" bezieht sich auf sämtliche anwesende Personen und schließt Beschäftigte sowie Teilnehmerinnen und Teilnehmer gleichermaßen ein. Die Personenobergrenzen der Verordnung werden eingehalten. Abweichungen von diesen Obergrenzen für Veranstaltungen in geschlossenen Räumen sind bei maschineller Lüftung und Einhaltung der Regeln dieses Hygienekonzeptes möglich; die Obergrenzen für diese Fälle sind der Verordnung zu entnehmen. Die maschinelle Lüftung (fest installierte, raumluftechnische Anlage (RLT-Anlage) bzw. alternative, mobile Lüftungsanlage mit

Außenfrischluftzufuhr) hat die Veranstaltungsräume mit einem pandemiebedingt erforderlichen Außenluftvolumenstrom zu versorgen und die Abluft konsequent aus dem Raum abzuführen.

7. Die in der Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vorgesehenen Zugangsvoraussetzungen für Veranstaltungen (negatives Testergebnis eines aktuellen Point-of-Care (PoC)-Antigen-Tests, Impfnachweis, Nachweis der Genesung) aller anwesenden Personen sind durch den Deutschen Hausärzteverband e.V. zu gewährleisten.
 - a. Ist ein Zugang zur Veranstaltung nur mit einem negativen Testergebnis möglich, so wird der Nachweis eines negativen Testes dadurch erfüllt, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer unter der Aufsicht der oder des jeweils Verantwortlichen oder von ihr oder ihm beauftragten Personen einen Point-of-Care (PoC)-Antigen-Test auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zur Selbstanwendung vornehmen und dieser nach korrekter Durchführung ein negatives Testergebnis zeigt („erweiterte Einlasskontrolle“), oder der oder dem jeweils Verantwortlichen oder von ihr oder ihm beauftragten Personen eine schriftliche oder elektronische Bescheinigung gemäß Absatz 2 über ein negatives Testergebnis eines innerhalb der letzten 24 Stunden durchgeführten Point-of-Care (PoC)-Antigen-Tests oder Selbsttests auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorlegt wird, oder der oder dem jeweils Verantwortlichen oder von ihr oder ihm beauftragten Personen eine schriftliche oder elektronische Bescheinigung gemäß Absatz 2 über ein negatives Testergebnis eines aktuellen PCR-Tests auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2, das nicht älter als 48 Stunden ist, vorlegt wird. Die Bescheinigung über ein negatives Testergebnis eines aktuellen PoC-Antigen-Tests, einschließlich solcher zur Selbstanwendung, oder eines PCR-Tests auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 muss mindestens das Datum und die Uhrzeit der Durchführung des Tests und dessen Hersteller, den Namen der getesteten Person und die Stelle erkennen lassen, welche den Test durchgeführt hat oder im Falle der beaufsichtigten Testung die Stelle, die die Testung beaufsichtigt hat. Die Bescheinigung soll im Übrigen dem von der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung zur Verfügung gestellten Muster

entsprechen (<https://www.berlin.de/corona/media/downloads/>). Die Bescheinigung eines PoCAntigen-Tests zur Selbstanwendung darf nur von einer durch die jeweiligen Verantwortlichen hierzu beauftragten Person ausgestellt werden.

- b. Für Besuchende, die alle für den vollständigen Impfschutz notwendigen Impfdosen erhalten haben, besteht ab dem 15. Tag nach Verabreichung der letzten Impfdosis keine Testpflicht mehr. Ein Nachweis hierüber ist mitzuführen und auf Verlangen des Veranstalters vorzuzeigen.
- c. Genesene sind ebenfalls von der Nachweispflicht eines negativen Testergebnisses befreit. Als genesen gelten Personen, die ein mehr als sechs Monate zurückliegendes positives PCR-Testergebnis auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nachweisen können und die mindestens eine Impfung gegen Covid-19 mit einem von der Europäischen Union zugelassenen Impfstoff erhalten haben und deren letzte Impfung mindestens 14 Tage zurückliegt, sowie solche Personen, die ein mindestens 28 Tage und höchstens sechs Monate zurückliegendes positives PCR-Testergebnis auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nachweisen können.

Die Ausnahmen von der vorgeschriebenen Pflicht, negativ auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 getestet zu sein oder ein negatives Testergebnis einer mittels anerkannten Tests durchgeführten Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorlegen zu müssen oder ein Testangebot annehmen zu müssen oder stattdessen eine Testung vornehmen zu lassen, für Geimpfte und Genesene gelten nur, sofern diese keine typischen Symptome, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert-Koch-Instituts hinweisen, aufweisen.

II. Informationsvermittlung

1. Als Veranstalter informiert der Deutsche Hausärzteverband e.V. die Teilnehmerinnen und Teilnehmer vorab schriftlich und spezifisch über alle getroffenen/relevanten Schutzmaßnahmen, die von allen Beteiligten während der Veranstaltung eingehalten werden müssen.

2. Zusätzlich wird vor Ort auf die gemäß Schutz- und Hygienekonzept geltenden Verhaltensrichtlinien an allen neuralgischen Punkten des Veranstaltungsortes mittels Hinweistafeln hingewiesen.

III. Teilnahme

1. Voraussetzung für die Teilnahme ist, dass die Teilnehmerin oder der Teilnehmer keine Symptome einer Atemwegserkrankung aufweist und nicht nachweislich mit einem positiv getesteten COVID-19-Patienten in den letzten 14 Tagen in Kontakt stand. Es ist auf den Kenntnisstand der Teilnehmerin oder des Teilnehmers am Tag der Veranstaltung bei Einlass abzustellen.
2. Die Teilnahme ist nur möglich für Personen, die negativ getestet sind. Die Testpflicht entfällt für Teilnehmerinnen oder Teilnehmer, die geimpft oder genesen sind im Sinne des § 8 Absatz 1 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung des Landes Berlin vom 17. August 2021 bzw. nach I. Ziffer 7 b und c dieses Schutz- und Hygienekonzepts.
3. Positiv getestete Personen dürfen den Veranstaltungsort nicht betreten. Eine vor Ort positiv getestete Person muss sich unter Einhaltung der AHA-Regeln sofort in Quarantäne begeben, sich beim zuständigen Gesundheitsamt melden sowie bei einem zuständigen Arzt bzgl. eines PCR-Tests melden.
4. Sollten Teilnehmerinnen oder Teilnehmer während der Veranstaltung Symptome entwickeln, haben sie umgehend die Veranstaltung zu verlassen. Dies gilt auch für negativ getestete, vollständig geimpfte oder genesene Personen. Bei Auftreten von Symptomen mit Verdacht auf COVID-19 bei einer der beteiligten Personen (Teilnehmerinnen oder Teilnehmer und Mitwirkende) während des Veranstaltungsbetriebs ist die Leitung des Gremienmanagements des Deutschen Hausärzteverbandes e.V. zu informieren, die den Sachverhalt ggf. dem zuständigen Gesundheitsamt meldet.
5. Es werden ausschließlich registrierte Teilnehmerinnen und Teilnehmer zugelassen. Sofern dies noch nicht im Vorfeld geschehen ist, ist sicherzustellen, dass eine Teilnehmerdatenerfassung (siehe hierzu IV.) sowie eine Einwilligung zur

Datenspeicherung zwecks Ermöglichung einer schnellen Rückverfolgung bei einem etwaigen Infektionscluster spätestens bei Einlass zur Veranstaltung erfolgen.

6. Personen mit einem höheren Risiko wird empfohlen, nicht an der Delegiertenversammlung teilzunehmen. Nähere Informationen hierzu finden sich auf der Seite des Robert Koch Instituts:

www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html.

7. Ferner wird die Installation der vom Robert Koch Institut für die deutsche Bundesregierung entwickelten Corona-Warn-App empfohlen:

www.corona-warn-app.de.

IV. Anwesenheitsdokumentation

1. Für die Ermöglichung einer schnellen Rückverfolgung bei einem Infektionscluster benötigt der Deutsche Hausärzterverband e.V. folgende relevante Daten: Vor- und Familienname, Telefonnummer, Bezirk oder Gemeinde des Wohnortes oder des Ortes des ständigen Aufenthaltes (verzichtbar bei digitalen Anwendungen zur Kontaktnachverfolgung), vollständige Anschrift und E-Mail-Adresse (sofern vorhanden), Anwesenheitszeit und die Durchführung der Testung oder die Vorlage einer Bescheinigung hierüber. Diese werden ausschließlich im Rahmen des Infektionsschutzes und im Zusammenhang mit den besuchten Veranstaltungen anlässlich des 42. Deutschen Hausärztetages 2021 verwendet. Bei begründetem Bedarf sind diese Daten der zuständigen Gesundheitsbehörde zur Verfügung zu stellen.
2. Die Pflicht zum Führen einer Anwesenheitsdokumentation kann auch unter Nutzung digitaler Anwendungen, auch solcher, die eine automatisierte Datenerfassung ohne Mitwirkung der Verantwortlichen ermöglichen, erfolgen. Der Deutsche Hausärzterverband e.V. stellt hierbei sicher, dass die digitalen Anwendungen ordnungsgemäß genutzt werden. In jedem Falle wird die Möglichkeit digitaler Anwesenheitsdokumentation vorgehalten.
3. Die Anwesenheitsdokumentation darf ausschließlich zum Vollzug infektionsschutzrechtlicher Vorschriften, insbesondere zur Kontaktnachverfolgung genutzt werden. Die erhobenen Daten sind für die Dauer von zwei Wochen, hiervon

abweichend bei Nutzung digitaler Anwendungen die nach § 4 Absatz 1 Nummer 7 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung des Landes Berlin vom 17. August 2021 erhobenen Daten sind für die Dauer von 48 Stunden, beginnend mit der Beendigung des die Pflicht zur Anwesenheitsdokumentation begründenden Ereignisses, geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte aufzubewahren oder zu speichern. Nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist ist die Anwesenheitsdokumentation zu löschen oder zu vernichten.

V. An- und Abreise

1. Aktuell gültige Einreisebeschränkungen für Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus dem Ausland werden seitens der Beteiligten berücksichtigt.
2. Den Teilnehmerinnen und Teilnehmern sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wird empfohlen, individuell anzureisen.
3. Bei Shuttlebussen sind maximale Kapazitäten (Hygienekonzepte der Transportgesellschaften) und die geltenden Abstandsregeln einzuhalten.
4. Generell ist eine größtmögliche Entzerrung der anreisenden Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu planen – sofern möglich unter Einrichtung von Wartebereichen vor dem Veranstaltungsort, in denen z.B. mittels Bodenmarkierungen für die Einhaltung der geltenden Abstandsregeln Sorge getragen wird.

VI. Mund-Nasen-Schutz

1. Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden gebeten, eigene Mund-Nasenbedeckungen (medizinische Maske) mitzubringen. Darüber hinaus stellt der Deutsche Hausärzteverband e.V. vor Ort geeignete Schutzmasken zur Verfügung.
2. Für Teilnehmerinnen und Teilnehmer besteht eine Maskenpflicht.
3. Sofern der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann und nicht alle anwesenden Teilnehmer negativ getestet (oder geimpft/genesen) sind, besteht die Maskenpflicht auch am fest zu gewiesenen Platz.

VII. Einlass/Auslassmanagement

1. Ein- und Ausgänge zum Veranstaltungsort sind getrennt. Es ist auf die Markierungen zur Abstandseinhaltung zu achten.
2. Es werden geeignete Methoden zur abstandsregelungskonformen Ein- und Auslasssteuerung (z.B. Bodenmarkierungen, Raumtrenner, Ampelsysteme o.ä.) vorgehalten. Die Laufwege werden definiert und gekennzeichnet, um den Personenfluss reibungslos zu steuern. Gegenläufige Personenströme werden vermieden.
3. Der kontaktlose Zugang zur Veranstaltung wird sichergestellt. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer reinigen bzw. desinfizieren sich im Eingangsbereich die Hände.
4. Auf Händeschütteln und Umarmungen verzichten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer.
5. Im Rahmen der Ein- und Auslasskontrolle wird sichergestellt, dass die maximal zulässige Personenzahl auf den jeweiligen Flächen nicht länger als kurzzeitig überschritten wird. Diese muss nicht zwingend personenüberwacht sein, sofern die Zutrittsbeschränkung zu jedem Zeitpunkt sichergestellt werden kann.
6. Unbefugte bzw. nicht getestete, positiv getestete Personen oder nicht akkreditierte Personen erhalten keinen Zutritt zur Veranstaltungsfläche.

VIII. Check-in

1. Die Einlasskontrolle erfolgt möglichst kontaktlos. Bei Nachmeldungen vor Ort im Zuge der Akkreditierung werden auch diese Teilnehmerinnen und Teilnehmer durch den Deutschen Hausärzteverband e.V. mit privaten Kontaktdaten (siehe unter IV.1) erfasst. Eine Einwilligung zur Datenspeicherung ist auch hier entsprechend den Vorgaben der DSGVO einzuholen.
2. Der Einsatz von Schutzausrüstung ist wie folgt für alle Beschäftigten im Bereich Akkreditierung/Einlasskontrolle geplant: Medizinische Maske (OP oder FFP2), regelmäßige und in erhöhter Frequenz stattfindende Handdesinfektion.

IX. Garderobe

Die Garderobenbelegung erfolgt entsprechend der Flächengröße und basierend auf den geltenden Abstandsregeln. Sofern dies nicht möglich ist, wird kein Garderobenservice angeboten. Beim Aufhängen der Jacke ist auf die geltenden Abstandsflächen zu achten, so dass sich nicht mehrere Personen gleichzeitig im Garderobebereich aufhalten.

X. Einhaltung Mindestabstand

1. Die Tagungsräume werden so bestuhlt, dass Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit möglichst ausreichend Abstand zueinander (mindestens 1,5 m Abstand) platziert sind. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind gehalten, auf diese Einhaltung des notwendigen Abstandes zu achten und keine Stühle oder Tische ohne Rücksprache mit dem Hotel umzustellen.
2. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden gebeten, keine Gruppenbildung in den Tagungsräumen entstehen zu lassen.
3. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden gebeten, in den einzelnen Veranstaltungen immer denselben Platz einzunehmen. An den Tischen im Tagungsraum der Delegiertenversammlung sind Tisch-/Platznummern angebracht.
4. Sollten situationsbedingt die geltenden Abstandsregeln nicht eingehalten werden können, ist von allen anwesenden Personen umgehend die mitgeführte Mund-Nasenbedeckung (medizinische Maske) zu tragen.

XI. Öffentliche Bereiche

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden gebeten, in den öffentlichen Bereichen der Tagungsstätte eine Mund-Nasen-Bedeckung (medizinische Maske) zu tragen.

XII. Veranstaltungsablauf

1. Bei Veranstaltungsablauf wird berücksichtigt, dass Nahbegegnungen nach Möglichkeit vermieden bzw. reduziert werden.
2. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sollen sich möglichst an die Laufwege, welche definiert und gekennzeichnet sind, halten. Gegenläufige Personenströme werden – sofern dies möglich ist – vermieden.
3. Interaktionen unter bzw. mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern werden unter Berücksichtigung der geltenden Vorgaben umgesetzt.
4. An Ständen wird darauf geachtet, dass die geltenden Abstandsregeln eingehalten werden.
5. Während der Veranstaltung wird über die Hygiene- und Schutzmaßnahmen durch entsprechenden Aushang informiert.

XIII. Catering/ Pausenregelung

1. In den Tagungsräumen werden Getränke und Speisen bereitgehalten, die möglichst am Sitzplatz einzunehmen sind. Im Foyer vor dem Hauptveranstaltungsraum der Delegiertenversammlung wird es gekennzeichnete Speisen- und Getränkebuffets geben. Gruppenbildung wird vermieden und auf die Einhaltung der geltenden Abstandsregeln wird geachtet (Markierungen erfolgen durch die Tagungsstätte). Dezentrale Ausgabestellen werden eingeplant.
2. Übermäßiger Alkoholkonsum wird unterbunden.
3. Wiederverwendbares Geschirr- und Besteckteile sowie Gläser werden grundsätzlich in Hochtemperaturspülanlagen aufbereitet. Eine sorgfältige Reinigung unter Nutzung der „Zwei-Becken-Methode“ (bei Verwendung von Handschuhen) kann den Anforderungen genügen.
4. Die Beschäftigten im Catering tragen eine medizinische Maske (OP oder FFP2) und achten auf regelmäßige und in erhöhter Frequenz stattfindende Handdesinfektion. Alle Beschäftigten wurden durch den Caterer/ durch die Tagesstätte in allen nötigen Hygienemaßnahmen unterrichtet.

XIV. Umgang mit Arbeitsflächen, Arbeitsmitteln oder Gegenständen

1. Es soll möglichst eine personenbezogene Nutzung der Arbeitsmittel erfolgen, d.h. unter anderem soll der bereitgelegte oder eigene Kugelschreiber verwendet werden. Wenn eine personenbezogene Nutzung von Gegenständen nicht möglich ist, wird auf die strikte Händehygiene und Flächendesinfektion zwischen dem Wechsel geachtet.
2. Allgemein zugängliche Arbeitsflächen, Arbeitsmittel oder Gegenstände z.B. Technik (Mikrofon, Maus etc.) werden nach der Nutzung gereinigt.

XV. Frischluftzufuhr/ zusätzliches Stoßlüften

1. Es wird auf eine ausreichende Luftzirkulation im Tagungsraum geachtet. Die Lüftungsanlagen des Hotels sind dauerhaft von Umluft auf Zuluft geschaltet. Die Lüftung ist in allen klimatisierten Räumen auf maximalen Luftaustausch eingestellt.
2. In regelmäßigen Abständen sowie wenn der Veranstalter es für erforderlich hält, wird eine Stoßlüftung durchgeführt.
3. Eine Verwirbelung bzw. Aerosolisierung von Atemluft soll vermieden werden.

XVI. Vorkehrungsmaßnahmen der Tagungsstätte

1. Vor Veranstaltungsbeginn wird ein Reinigungsplan von der Tagungsstätte erstellt, aus dem klar hervorgeht, welche Bereiche wie häufig und womit gereinigt werden. Aufgrund der mehrtägigen Veranstaltung finden die Reinigungsarbeiten am Ende eines jeden Veranstaltungstages statt.
2. Sämtliche Handkontaktflächen werden vor Beginn der Veranstaltung gereinigt (insbesondere Türklinken, Handläufe, Tasten am Fahrstuhl, Tischoberflächen etc.). Handkontaktflächen mit intensivem Handkontakt werden im Laufe eines Tages mehrfach gereinigt. Bodenflächen werden täglich gereinigt.
3. Alle Beschäftigten reinigen sich vor Dienstbeginn die Hände.
4. Im Veranstaltungsbereich wird ausreichend Platz für Warteschlangen eingeplant. Die Ein- und Auslasssteuerung wird ggf. über Bodenmarkierungen, Raumtrenner, Personenvereinzlungssysteme vorgenommen.

XVII. Auf- und Abbau

1. Um eine Rückverfolgung möglicher Infektionsketten zu ermöglichen, wird eine Registrierung aller beteiligten Gewerke und Dienstleister bzw. deren Beschäftigten durchgeführt. Alle relevanten Kontaktdaten (siehe unter IV.1) sowie Anwesenheitszeit und Dauer werden von den jeweiligen Gewerken und Dienstleistern erfasst und sind im Nachgang bei begründetem Bedarf ausschließlich den Gesundheitsbehörden zur Verfügung zu stellen.
2. Die Anzahl der gleichzeitig tätigen Personen innerhalb des Veranstaltungsortes wird durch eine Entzerrung bereits während der Auf- und Abbauarbeiten sowie durch Bildung kleiner Arbeitsgruppen reduziert.
3. Jeder Beschäftigte erhält eine Einweisung über die am Veranstaltungsort vorgesehenen Hygienemaßnahmen, Verhaltensregeln, Verantwortlichen und Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner.

XVIII. Technik

1. Der Auf- und Abbau der technischen Ausstattung und insbesondere die Anordnung der Arbeitsplätze erfolgt – so weit wie möglich - unter Beachtung der geltenden Abstandsregelungen. Einander gegenüberliegende Arbeitsplätze sind versetzt anzuordnen.
2. Sowohl während der Probedurchgänge als auch während der Veranstaltung sind nur die unmittelbar technisch tätigen Personen vor Ort.
3. Persönliche Gegenstände sind zu personalisieren und nicht an Dritte weiterzugeben.

XIX. Arbeitsschutzkonzept

1. Der Deutsche Hausärzteverband e.V. hat als Arbeitgeber nach dem Arbeitsschutzgesetz grundsätzlich die Verpflichtung, die Gefahren für die Sicherheit und Gesundheit für seine Beschäftigten am Arbeitsplatz zu beurteilen (sog. Gefährdungsbeurteilung) und Maßnahmen hieraus abzuleiten. Im Rahmen der Pandemieplanung (Bevölkerungsschutz) hat der Arbeitgeber ggf. weitere Maßnahmen zu ermitteln und durchzuführen.

2. In Zusammenhang mit einer Infektionsmöglichkeit mit SARS-CoV-2 beachtet der Deutsche Hausärzteverband e.V. den SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard des BMAS (<https://www.bmas.de/DE/Corona/arbeitsschutz-massnahmen.html>).

Stand: 24.08.2021