



## **Richtlinien für die Proben kirchlicher Laienensembles im Bistum Passau**

Mit der *Gemeinsamen Bekanntmachung der Bayerischen Staatsministerien für Wissenschaft und Kunst und für Gesundheit und Pflege* vom 11. Juni 2021 (Az. K.6-K1600/58/24 und G53i-G8390-2021/1204-7; künftig: GB) sind ab dem 21. Mai 2021 in Bayern Proben im Bereich der Laienmusik unter bestimmten Bedingungen wieder möglich.

Auf dieser Grundlage und der *Verordnung der Dreizehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung* (13. BayIfSMV) vom 5. Juni 2021 (BayMBl. 2021 Nr. 384) und unter Einbezug neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse wurden die zuletzt gültigen Richtlinien für Proben kirchlicher Laienensembles im Bistum Passau aktualisiert. Als Einleitung vor den konkreten Schutzkonzeptmaßnahmen werden nun auch die derzeit bekannten Infektionsarten und möglichen Schutzmaßnahmen dargestellt und in Beziehung gebracht. Generell ist nicht nur die konkrete Probe an sich in den Blick zu nehmen, sondern auch die zu beachtenden Vorgänge und Kontaktsituationen vor und nach der unmittelbaren Probe.

So gelten folgende Richtlinien für die Proben kirchlicher Laienmusikensembles im Bistum Passau ab dem 11. Juni 2021:

Kirchenmusik  
Domplatz 3  
D-94032 Passau

Tel.: 0851 393-5121 oder -5122  
Fax: 0851 393-5109

[kirchenmusik@bistum-passau.de](mailto:kirchenmusik@bistum-passau.de)  
[www.kirchenmusik.bistum-passau.de](http://www.kirchenmusik.bistum-passau.de)

## 1. Was ist vor der Aufnahme der Proben zu klären

Name des Chores	
Raum	
ggf. Genehmigung zur Sondernutzung eines Raumes	
Raumhöhe	
verfügbare Fläche	
dadurch mögliche Gruppengröße	
Probenzeit und -dauer	
Möglichkeit zur Handdesinfektion	
Lüftungsmöglichkeit	
Zuständig für Anwesenheitsliste	
Name der*des Hygieneverantwortlichen bzw. -beauftragten	

## 2. Grundlegende Voraussetzungen

- Sich ändernde geltende Verordnungen und ggf. Rahmenhygienekonzepte des Bundeslandes Bayern bzw. der Landkreises<sup>1</sup> sind immer vorrangig zu diesen diözesanen Richtlinien einzuhalten.
- Die Ensembleleitung und der Rechtsträger des Ensembles (Pfarrei, Metropolitankapitel, Ordensniederlassung, Verein etc.) tragen die Verantwortung für die Sicherstellung der hygienischen Erfordernisse durch Anleitung und Kontrolle und ggf. Kontakt zu den einschlägigen Behörden.
- Es ist mindestens ein\*e Hygieneverantwortliche\*r bzw. Hygienebeauftragte\*r zu bestimmen, der\*die auf die korrekte Durchführung vor, während und nach der Probe achtet. Diese\*r sollte entsprechend geschult werden. Angebote gibt es bei den Gesundheitsämtern sowie als Webseminarangebot vom Referat Kirchenmusik des Bistums Passau.
- Das speziell auf den Probenbetrieb abgestimmte Hygienekonzept ist allen Musizierenden im Vorfeld oder spätestens zu Beginn der Probe

---

<sup>1</sup> Siehe Liste der Bundesländer und den Regelungen: <https://frag-amu.de/wiki/regelungen-bundeslaender-corona/>

mitzuteilen. Der zuständigen Verwaltungsbehörde ist es auf Verlangen vorzulegen.

- Es ist notwendig, beim Wiedereinstieg in den Probenbeginn von allen Beteiligten eine Bestätigung über die Einhaltung der Corona-Hygienemaßnahmen einzufordern. Bei Kindern und Jugendlichen ist die Einwilligung der Erziehungsberechtigten zur Teilnahme notwendig.

- **Testnachweise** sind nur in Landkreisen und kreisfreien Städten erforderlich, in denen eine 7-Tage-Inzidenz von 50 überschritten wird. Vollständig Geimpfte und Genesene sind generell davon befreit (vgl. GB 5.1)

Sofern eine Testpflicht besteht (dort, wo eine 7-Tage-Inzidenz von 50 überschritten wird), werden im Kinder- und Jugendbereich die Testungen im Rahmen des Schulunterrichts auch im außerschulischen Bereich anerkannt. Es muss hier also keine zusätzliche Testung am gleichen Tag erfolgen.

Als Tests dürfen nur zugelassene Produkte zur Anwendung kommen, die definierte Standards erfüllen (siehe die Informationen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte, BfArM<sup>2</sup>). Zu möglichen Ausnahmen von etwaigen Testpflichten wird auf die jeweils aktuell gültigen infektionsschutzrechtlichen Vorgaben verwiesen. Zur Gestaltung und Gültigkeit der anerkannten Testnachweise gelten die jeweils aktuellen bundes- oder landesrechtlichen Vorgaben.

- **(GB 5.2) Testnachweis**

Ein Testnachweis kann nach den Bestimmungen der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) ausgestellt werden, wenn dafür zugelassene In-Vitro-Diagnostika zur Anwendung kommen, die zugrundeliegende Testung maximal 24 Stunden zurückliegt und die Testung

- a) vor Ort unter Aufsicht desjenigen stattfindet, der der jeweiligen Schutzmaßnahme unterworfen ist,
- b) im Rahmen einer betrieblichen Testung im Sinne des Arbeitsschutzes durch Personal, das die dafür erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung besitzt, erfolgt oder
- c) von einem Leistungserbringer nach § 6 Abs. 1 der Coronavirus-Testverordnung vorgenommen oder überwacht wurde.

- **(GB 5.3) Organisation**

Die Teilnehmer sollten vorab auf geeignete Weise (ggf. beispielsweise bei Probenvereinbarung) auf die Notwendigkeit zur Vorlage eines Testnachweises oder einer Testung vor Ort unter Aufsicht des Verantwortlichen hingewiesen werden.

Ein vorgezeigter Testnachweis ist einer Plausibilitätskontrolle zu unterziehen, wobei der unten erläuterte Mindestinhalt zu berücksichtigen ist. Bei dem Verdacht einer Unrichtigkeit bzw. Ungültigkeit des vorgelegten

---

<sup>2</sup> [https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Antigentests/\\_node.html](https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Antigentests/_node.html).

Testnachweises ist der Einlass zu verwehren, wenn sich die betroffene Person nicht einer Vor-Ort-Testung unterzieht.

Kann der Teilnehmer keinen Testnachweis vorzeigen, ist vor Ort unter Aufsicht des Verantwortlichen zu testen; bei positivem Selbsttest erfolgt möglichst eine gezielte Information der Betroffenen durch die Betreiber (Verweis auf Arzt ggf. notwendigem Verhalten wie Vermeidung von Kontakten, Rückkehr auf direktem Weg nach Hause, Absonderung, Nachholung PCR-Test).

Diese Testnachweise können dann innerhalb von 24 Stunden ab Vornahme der Testung auch für andere Angebote genutzt werden.

- **(GB 5.4) Testmethoden**

Die Testung kann mittels der folgenden Testmethoden durchgeführt werden:

**a) PCR-Tests** können insbesondere im Rahmen der Jedermann-Testungen nach Bayerischem Testangebot in lokalen Testzentren und bei niedergelassenen Ärzten erfolgen, hierbei wird dann ein Testnachweis durch den Leistungserbringer (Nr. 5.2 Buchst. c) ausgestellt und vor Wahrnehmung des testabhängigen Angebotes vorgezeigt.

**b) Antigen-Schnelltests zur professionellen Anwendung**

(„Schnelltests“) müssen von medizinischen Fachkräften oder vergleichbaren, hierfür geschulten Personen vorgenommen oder überwacht werden.

Dies ist grundsätzlich bei den lokalen Testzentren, den Apotheken und den vom Öffentlichen Gesundheitsdienst beauftragten Teststellen möglich, aber auch im Rahmen einer betrieblichen Testung im Sinne des Arbeitsschutzes nach Nr. 5.2 Buchst. b oder am Ort des testabhängigen Angebotes, sofern er von medizinischen Fachkräften oder vergleichbaren, hierfür geschulten Personen vorgenommen wird. Bei positivem Ergebnis eines vor Ort von Fachkräften oder geschultem Personal durchgeführten Schnelltests darf die Probe nicht besucht werden und es besteht mit der Mitteilung des positiven Ergebnisses an das Gesundheitsamt eine Absonderungspflicht (Isolation).

**c) Antigen-Schnelltests zur Eigenanwendung („Selbsttests“)**

müssen vor Ort unter Aufsicht des Verantwortlichen oder einer vom Verantwortlichen beauftragten Person durchgeführt oder überwacht werden. Dabei darf es zu keinen Menschenansammlungen kommen. Die beauftragte Person muss über entsprechende Kenntnisse und Erfahrungen verfügen. Zeigt ein Selbsttest ein positives Ergebnis an, ist der betroffenen Person der Zutritt zu verweigern. Die betroffene Person sollte sich sofort absondern, alle Kontakte so weit wie möglich vermeiden und über den Hausarzt, das Gesundheitsamt oder die Rufnummer 116 117 der Kassenärztlichen Vereinigung einen Termin zur PCR-Testung vereinbaren.

- **Ausgenommene von der Testpflicht** (siehe [Tests](#) bzw. [Impfung](#)).  
Als **geimpft** gelten Personen, die vollständig gegen COVID-19 mit einem in der Europäischen Union zugelassenen Impfstoff geimpft sind, über einen Impfnachweis in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache oder in einem elektronischen Dokument verfügen und bei denen seit der abschließenden Impfung mindestens 14 Tage vergangen sind.

Als **genesen** gelten Personen, die über einen Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer vorherigen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache oder in einem elektronischen Dokument, wenn die zugrundeliegende Testung mittels PCR-Verfahren erfolgt ist und mindestens 28 Tage, höchstens aber sechs Monate zurückliegt.

Sowohl genesene als auch geimpfte Personen dürfen keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 aufweisen. Bei ihnen darf zudem keine aktuelle Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nachgewiesen sein.

Geimpfte bzw. genesene Personen haben vor der Nutzung eines testabhängigen Angebotes einen Impfnachweis bzw. einen Genesenennachweis im Sinne der SchAusnahmV vorzulegen.

- Die Teilnehmer\*innen sind bei jeder Probe zu protokollieren. Hier können analoge Anwesenheitslisten oder digitale Apps<sup>3</sup> verwendet werden. Der Vorteil bestimmter Apps ist, dass sie in manchen Regionen direkt mit dem Gesundheitsamt verbunden sind und somit eine schnellere Nachverfolgung garantieren. Die meisten dieser Apps können kostenlos genutzt werden. Es sollte jedoch immer der datenschutzrechtliche Aspekt beachtet werden.
- An den Eingängen und in den sanitären Anlagen sind Hinweisschilder zu den Hygienestandards anzubringen (siehe Mustervorlagen<sup>4</sup>).
- Die Nutzung der Garderoben- und Aufenthaltsbereiche wird auf ein Mindestmaß beschränkt. Durch ein zeitlich versetztes Eintreffen der Teilnehmenden vor den Proben sollten Engstellen vermieden und Stoßzeiten entzerrt werden.
- Für die Festsetzung der Dauer eine Probe sind zunächst die lokal geltenden Coronaregelungen zu beachten. Sollte hier keine konkrete Angabe gemacht werden, gilt es grundsätzlich die Dauer der Probe aufgrund der Anhäufung potenziell infektiöser Aerosole auf ein Minimum zu reduzieren und sich in den Räumen mit entsprechenden Maßnahmen zu verhalten (siehe [Lüften](#), [Rhythmisierung](#)). Proben im Freien sind immer vorzuziehen.

---

<sup>3</sup> Beispiele unter: <https://www.wirfuerdigitalisierung.de/ber-uns>

<sup>4</sup> <https://www.avery-zweckform.com/tipp/vorlagen-fuer-schilder-schutzmassnahmen-fuer-corona-virus>

- Vor allem die Ensembleleitungen und der\*die Hygienebeauftragte sollten über Ansteckungsrisiken und mögliche Symptome informiert sein.<sup>5</sup>

### 3. Regeln und Maßnahmen

#### Tragen von Masken (vgl. GB 2.2)

- Teilnehmer ab dem 15. Geburtstag haben während der Probe eine FFP2-Maske zu tragen, die nur soweit und solange entfällt, wie das aktive Musizieren bzw. die künstlerische Konzeption des Schauspiels dies nicht beeinträchtigt.
- Kinder und Jugendliche zwischen dem sechsten und 15. Geburtstag müssen nur eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.
- Das Abnehmen der Gesichtsmaske ist zulässig, solange es zu Identifikationszwecken oder zur Kommunikation mit Menschen mit Hörbehinderung oder aus sonstigen zwingenden Gründen erforderlich ist.
- Von der Pflicht zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes bzw. einer FFP2-Maske sind nur ausgenommen:
  - Teilnehmer, soweit und solange dies das aktive Musizieren bzw. die künstlerische Konzeption des Schauspiels nicht zulässt und die Einhaltung des Mindestabstandes gewährleistet ist.
  - Kinder bis zum sechsten Geburtstag.
  - Personen, die glaubhaft machen können, dass ihnen das Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes/FFP2-Maske aufgrund einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich oder zumutbar ist; die Glaubhaftmachung erfolgt bei gesundheitlichen Gründen insbesondere durch eine ärztliche Bescheinigung, die die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose), den lateinischen Namen oder die Klassifizierung der Erkrankung nach ICD 10 sowie den Grund, warum sich hieraus eine Befreiung der Tragepflicht ergibt, enthält.
- Ein Tragen der Masken ist jedoch darüber hinaus in der gesamten Probe in Erwägung zu ziehen. Besondere Masken speziell für Sänger\*innen und Ensembleleiter\*innen sind aktuell in Entwicklung (z.B. durch das Max-Planck-Institut Göttingen).
- Gesichtsvisiere – insbesondere für Ensembleleiter\*innen und Sänger\*innen – können als zusätzlicher Schutz vor größeren Tröpfchen für die Augen dienen. Die Schutzwirkung von Gesichtsvisieren ist jedoch nicht mit der von Masken zu vergleichen, weshalb sie alleine nicht ausreichen.
- Auf einen sachgerechten Umgang wird vor der Probe hingewiesen. Dieser schließt Folgendes ein:
  - die dichte Passform der Maske,
  - vor und nach dem Auf- und Absetzen der Maske sind die

---

<sup>5</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText1](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText1)

- Hände zu waschen oder zu desinfizieren,
- die Maske sollte nur an den dafür vorgesehenen Bändern berührt werden,
- ist die Maske durchfeuchtet, sollte sie gewechselt werden.
- Masken sollten entweder in einem Sonderabfallbehälter vor Ort oder im Restmüll entsorgt werden.

### **Abstandsregeln**

- Der seitliche Abstand zwischen den Musizierenden beträgt mindestens 1,5 Metern<sup>6</sup>, der von Nasenspitze zu Nasenspitze gemessen wird.
- Ein erweiterter Mindestabstand von 2 Metern ist mit Ausnahme von Querflöten in Sing- bzw. Spielrichtung einzuhalten (GB 2.1.2; Stühle dementsprechend aufstellen oder Stehflächen markieren).
- Daraus ergibt sich als notwendige Grundfläche pro Person eine Fläche von 3 m<sup>2</sup>.
- Es empfiehlt sich jedoch eine versetzte Sitz- bzw. Stehordnung („Schachbrett-Aufstellung“). Diese bedeutet jedoch in der Konsequenz, dass sich die zur Verfügung stehende Fläche pro Person auf 12 m<sup>2</sup> erhöht.
- Für die Abstände zum\*zur Ensembleleiter\*in in einem Beschäftigungsverhältnis müssen die Abstandsvorgaben der Berufsgenossenschaft<sup>7</sup> von mindestens 2 Metern beim Musizieren, mindestens 3 Metern beim Singen berücksichtigt werden.
- Der Abstand reduziert zwar das Übertragungsrisiko durch Tröpfchen und Aerosole im Nahbereich, lässt aber keine Bewertung der weiteren Verbreitung dieser Partikel (LAP) im Raum zu. Abstände müssen immer in Relation zu weiteren Maßnahmen gesehen werden.
- Bei Querflöten hat der Abstand nach vorne mindestens 3 Meter zu betragen (GB 2.1.2). Zudem sollen sie in der vordersten Reihe positioniert werden, da bei der Tonerzeugung am Mundstück Tröpfchen direkt im Raum versprüht werden und sich nicht wie bei den anderen Instrumenten bereits im Instrument niederschlagen bzw. kondensieren (GB 4.2.1).
- Daraus ergibt sich bei Querflöten als Mindestabstand 3 Meter nach vorne, 2 nach hinten und 1,5 jeweils zu den Seiten und daraus eine notwendige Grundfläche pro Person von 15 m<sup>2</sup>, wenn sie in einer Reihe sitzen bzw. 18 m<sup>2</sup>, wenn sie hintereinander sitzen würden.
- Zudem sollen Querflöten und Holzbläser mit tiefen Tönen möglichst am Rand platziert werden, da hier von einer erhöhten Luftverwirbelung auszugehen ist (GB 4.2.1).

---

<sup>6</sup> 1,5 Meter werden aus aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen empfohlen. Strengere Regelungen der Länder sind in jedem Fall verbindlich einzuhalten.

<sup>7</sup> [VBG: Branchenspezifische Handlungshilfe zum SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard – für Religionsgemeinschaften \(Stand: April 2021\)](#)

Alle Abstandsregeln gelten beim Singen auch für geimpfte und genesene Personen, lediglich musizierende Personen des gleichen Hausstands sind davon befreit.

- Eine weitere Risikominimierung kann durch Aerosol-Adsorber für Instrumente und Sänger\*innen geschehen, welche außer den Tröpfchen auch die Aerosole aufnehmen.<sup>8</sup>
- Zudem gilt die Verpflichtung der Bläser\*innen, ihr Kondenswasser selbst aufzufangen, sicher zu entsorgen und dafür einen Lappen oder ein Gefäß zur Probe mitzubringen. Es muss die Möglichkeit zur anschließenden Händedesinfektion bestehen.
- Markierungen auf dem Boden und an den Wänden geben Laufwege vor, um Kontakt auch in engen Fluren und in sanitären Anlagen zu vermeiden.
- Die Abstandsregeln sind auch auf dem Weg zum Probenplatz und in Pausen zu beachten.
- Die Ensemblemitglieder werden ausdrücklich auf die Einhaltung der geltenden Kontaktbeschränkungen auch vor und nach der Probe hingewiesen.
- Zu- und Ausgänge und die Wege dorthin sind, wenn möglich, voneinander zu trennen.
- Finden mehrere Veranstaltungen im gleichen Gebäude statt, ist darauf zu achten, dass Kontakte zwischen den Gruppen unbedingt vermieden werden (siehe [Rhythmisierung](#)). Ggf. sind mehrere Zugangs-/Ausgangsbereiche für diese Gruppen zu bestimmen, idealerweise als „Einbahnstraßenregelung“ durch getrennten Eingang/Ausgang.

### **Beteiligte protokollieren**

- Erfasst werden müssen: Vorname, Familienname, Anschrift und Telefonnummer (oder E-Mail-Adresse) aller anwesenden Personen, Datum und der zeitliche Rahmen des Zusammentreffens. Zudem sollte die Sitzposition aller Anwesenden protokolliert werden, um ggf. spätere Infektionsketten nachzuverfolgen. Die Daten müssen für insgesamt 4 Wochen verschlossen aufbewahrt oder gespeichert und anschließend datenschutzrechtlich vernichtet werden. Ein\*e Protokollführer\*in ist verbindlich festzulegen.

### **Raumgröße**

- Generell gilt: je größer und höher der Raum, desto geringer die Ansteckungsgefahr, da die Aerosole zunächst durch Thermik (z.B. durch Körperwärme) aufsteigen und sich nicht unmittelbar bei den Personen im Raum anreichern.

---

<sup>8</sup> Mehr Informationen im pdf-Download Kapitel 9: <https://bundesmusikverband.de/grundlagen/>



- Es sollte möglichst mit festen Gruppen immer in den gleichen Räumen geprobt werden.
- Die Räumlichkeiten müssen groß genug sein, dass die Abstandsregeln eingehalten werden können.
- Bei Räumen mit einer Raumhöhe unter 3,5 Metern ist die derzeitige [Risikobewertung von Probenräumen](#) für Chöre (gilt ebenso für Instrumentalensembles!) hinsichtlich virenbeladenen Aerosolen zu beachten!
- Aufgrund dieser Vorgaben bilden vor allem Kirchen – sofern nicht nur die Chor-Empore, sondern der gesamte Raum zur Verfügung steht – eine gute Option als Probenraum (vorbehaltlich der Zustimmung durch den jeweils verantwortlichen Pfarrer). Die sogenannte „Kathedral-Situation“ gilt als positives Beispiel für einen Probenraum, da sich die Grundfläche, das Raumvolumen und die mögliche Anzahl der Personen in eine risikoarme Beziehung setzen lassen.
- Gleichzeitig liegt jedoch die Problematik zugrunde, dass die Lüftung in Kirchen meist schwierig ist. Darüber hinaus sind während der Heizperiode die diesbezüglichen Bistumsregelungen zur Nutzung der Kirchenräume zu beachten, um das Infektionsrisiko durch trockene Luft und heizungsbedingte Luftbewegungen zu minimieren.
- Es gibt Modellrechner<sup>9</sup>, die nach der Größe des Raumes und weiteren Parametern sowie mit der Annahme einer infizierten Person im Raum, errechnen, wie hoch das Ansteckungsrisiko ist und/oder welche Lüftungsintervalle umgesetzt werden sollten. Diese können zur Ergänzung von Hygienekonzepten verwendet werden. Es handelt sich dabei allerdings um theoretische Annahmen, die in der Realität nicht zu 100% umsetzbar und von vielen Faktoren abhängig sind. Sie sollten demnach nicht als einzige verlässliche Quelle herangezogen werden. CO<sub>2</sub>-Messungen sind als Indikator für die Lüftung vorzuziehen (siehe [Lüftung](#)).

## Lüftung

- Grundsätzlich sind die vor Ort geltenden Vorschriften zu Lüftungsintervallen zu beachten und ein Lüftungskonzept festzulegen.<sup>10</sup>
- Die effektivsten Arten des Lüftens sind das intensive Stoß- und Querlüften. Dafür sollen regelmäßig alle Fenster und Türen weit geöffnet werden, damit ein guter Luftaustausch gewährleistet wird. Wie häufig und wie lange gelüftet werden muss, ist abhängig von der Raumnutzung und -größe, der Witterung und dem Verhältnis der Flächen, die zum Lüften geöffnet werden können und dem Raumvolumen. Als Indikator für das Lüften kann die CO<sub>2</sub>-

---

<sup>9</sup> [Indoor Safety Guide MIT](#), [Modellrechner HRI](#), [Modellrechner MPIC](#), [HEADS MPI Göttingen](#), [CO<sub>2</sub>-Timer-App](#)

<sup>10</sup> Siehe aktuelle Empfehlungen des Umweltbundesamtes: [https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/2546/dokumente/irk\\_stellungnahme\\_lueften\\_sars-cov-2\\_0.pdf](https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/2546/dokumente/irk_stellungnahme_lueften_sars-cov-2_0.pdf).

Konzentration in der Raumluft herangezogen werden, da CO<sub>2</sub> generell ein Maß für die Raumluftqualität ist.

- Zur Feststellung einer ausreichenden Durchlüftung wird die Nutzung eines CO<sub>2</sub>-Messgerätes empfohlen. Wenn aufgrund dieser Messung der CO<sub>2</sub>-Wert im Raum 800 ppm überschreitet, ist sofort eine Durchlüftung der Räumlichkeiten bis zum Unterschreiten dieses Wertes durchzuführen (Vergleich von CO<sub>2</sub>-Messgeräten siehe Fußnote).<sup>11</sup>
- Alternativ wird empfohlen, die kostenlose App „[CO<sub>2</sub>-Timer](#)“ der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu verwenden, um notwendige Lüftungsintervalle für den jeweiligen Proben- bzw. Konzertraum einzuhalten.
- Es muss unbedingt beachtet werden, dass eine Lüftungspause zwischen den einzelnen Ensemblegruppen und zwischen Probeneinheiten (siehe [Rhythmisierung](#)) zwar die Ansteckungsgefahr verringert, gleichzeitig aber nicht der gleiche Zustand an Luftqualität wie vor dem ersten Betreten des Raumes hergestellt werden kann. Es erfolgt trotz Lüftung eine kontinuierliche Anreicherung der Aerosolkonzentration im Raum. Aus diesem Grund ist ein stetiger Luftaustausch mit Frischluft, welcher idealerweise durch die Beobachtung der Raumluft mittels CO<sub>2</sub>-Messung begleitet wird und ein schneller Abtransport der Atemluft unbedingt notwendig.<sup>12</sup>
- Bei der Verwendung von raumlufttechnischen Anlagen (RLT-Anlagen) wird aktuell empfohlen, diese mit 100 % Frischluftzufuhr zu betreiben. Im Umluftbetrieb ohne effiziente Filterung der potenziellen Virenlast kann eine RLT-Anlage ansonsten zu einer Anreicherung der aerosolpartikelgetragenen Viren in der Raumluft führen. Aus diesem Grund sind auch mobile Luftreiniger nicht zu empfehlen.
- Bei Einsatz einer Klimaanlage muss vorher mit dem herstellenden Unternehmen deren Funktion im Hinblick auf eine Aerosolanreicherung/-verminderung abgeklärt werden.

## **Rhythmisierung**

- Sollten 2 Probeneinheiten abgehalten werden oder 2 Ensemblegruppen nacheinander proben, so ist zwischen den Einheiten bzw. Proben eine Pause von mindestens 15 Minuten einzuplanen, um Kontakte zwischen den Musizierenden zu vermeiden und eine ausreichende Belüftung zu gewährleisten.
- Kann eine ausreichende Belüftung (kompletter Luftaustausch) nicht gewährleistet werden, ist aufgrund einer Akkumulation (Anreicherung)

---

<sup>11</sup> In der Publikation „[Grundlagen für das Musizieren unter Pandemiebedingungen](#)“ werden verschiedene CO<sub>2</sub>-Messgeräte aufgelistet und auf ihre Eigenschaften und auch Kosten hin verglichen.

<sup>12</sup> Wichtig ist ein hoher Luftaustausch mit frischer Außenluft, um die potenziell infektiösen Aerosole in der Raumluft möglichst zu entfernen. Ab einer Luftwechselrate von 6 / h ist von einer ausreichenden Entfernung der Aerosole auszugehen.

von Aerosolen<sup>13</sup> im Raum ein Wechsel des Proberaums in Betracht zu ziehen.

### **Proben im Freien**

- Generell ist das Proben unter freiem Himmel unter Einhaltung der Abstandsregeln zu bevorzugen, wenn die Witterung es zulässt und ein geeigneter Platz zur Verfügung steht (in Abstimmung mit der jeweiligen Behörde).
- Im Außenbereich werden Aerosolpartikel schneller abtransportiert und reichern sich somit mit einer geringeren Chance an. Zudem wird der Inaktivierungsvorgang der Erreger durch UV-Strahlung stark beschleunigt. Dadurch wird die für eine Infektion erforderliche Menge an Viren in der Regel nicht mehr erreicht und in der Gesamtwirkung dadurch das Ansteckungsrisiko viel geringer.
- Die allgemeinen Hygieneregeln (Abstand, Masken, zugewiesene Plätze) sind auch im Freien zu beachten, um vor allem das Risiko einer Ansteckung durch größere Tröpfchen zu minimieren.
- Ansammlungen von Zuschauer\*innen sind zu unterbinden.

### **Umgang mit Instrumenten und Noten**

- Alle Gegenstände (z.B. Noten, Notenmappen, Bleistifte) sind personenbezogen zu verwenden und von den Teilnehmenden selbst mitzubringen.
- Wenn dies nicht möglich ist, muss eine gründliche Reinigung/Desinfektion nach der Nutzung erfolgen.
- Die Tastatur des Probeninstrumentes muss vor und nach der Probe fachgerecht desinfiziert werden, sodass am Instrument keine Schäden entstehen. So ist die Tastatur ausschließlich mit einem mit Wasser oder milder Seifenlauge (z. B.: 3 Spritzer Spülmittel auf 0,5 l Wasser) leicht angefeuchteten Tuch zu reinigen sind. Es darf keine Alkohollösung verwendet und Tastaturen dürfen nicht eingesprüht werden, um mögliche Schäden zu vermeiden. Ebenso muss gleich danach die Fläche am besten mit Einmaltüchern trocken gerieben werden. Generell haben alle, die auf dem Probeninstrument spielen, ihre Hände mit medizinischen Desinfektionsmitteln vor dem Spielen mit einer einminütigen Einwirkungszeit zu desinfizieren. Bei einem solchen Vorgehen kann die Benutzung von Einmalhandschuhen entfallen.

---

<sup>13</sup> Siehe hierzu: Technische Universität Berlin, Hermann-Rietschel-Institut - Charité Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Audiologie und Phoniatrie: „Risikobewertung von Probenräumen für Chöre hinsichtlich virenbeladenen Aerosolen“ (2020). url: <https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11488> (S. 3).

## **Handhygiene**

- Vor der Probe muss eine Händedesinfektion (30 Sekunden lang) stattfinden.
- Alternativ: Hände gründlich mind. 20-30 Sekunden lang mit Wasser und Flüssigseife waschen.
- Zum Abtrocknen sind Einmalhandtücher bereitzustellen.
- Hände sind vom Gesicht fernzuhalten.
- Türklinken und Fahrstuhlknöpfe wenn möglich nicht mit der Hand anfassen, sondern ggf. den Ellenbogen benutzen!

## **Hustenetikette**

- Beim Husten und Niesen ist größtmöglicher Abstand zu wahren, sich möglichst wegzudrehen und in die Armbeuge/ein Papiertaschentuch zu husten und zu niesen, das danach entsorgt wird.
- Nach dem Naseputzen/Niesen/Husten sind die Hände gründlich zu desinfizieren/waschen.

## **Trinken**

- Trinkbehältnisse müssen von den Teilnehmenden selbst mitgebracht werden und dürfen nicht gemeinsam genutzt werden.

## **Reinigung**

- Es wird davon ausgegangen, dass die Kirchengemeinden für die notwendige, regelmäßige Reinigung ihrer Gemeinderäume und Kirchen sowie deren sanitären Einrichtungen sorgen.

## **Umgang mit Risikogruppen**

- Personen, die einer Risikogruppe<sup>14</sup> angehören, müssen auf die möglichen Gefahren durch die Teilnahme an Ensembleproben hingewiesen werden.
- Nehmen Personen einer Risikogruppe nach erfolgter Belehrung dennoch freiwillig an Ensembleproben teil, so handeln sie vollumfänglich in eigener Verantwortung und Haftung.

---

<sup>14</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogruppen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html)

### **Personen, die an einer Ensembleprobe teilnehmen, dürfen nicht**

- positiv getestet sein,
- in Quarantäne sein oder in den letzten 14 Tagen Kontakt zu COVID-19-Fällen gehabt haben,
- mit COVID-19-assoziierte Symptome zeigen.

### **4. Vorgehensweise beim Auftreten von Krankheitsfällen**

- Zeigen Musiker\*innen Anzeichen einer Atemwegserkrankung bzw. anderer Symptome von Covid-19<sup>15</sup>, sind sie von der Probe umgehend auszuschließen.
- Sollten Teilnehmer\*innen einer Probe im Nachhinein positiv getestet werden, sind die Protokollisten von der Ensembleleitung bzw. dem Ensemblevorstand dem zuständigen Gesundheitsamt auszuhändigen.

Passau, 15. Juni 2021

**KMD Dr. Marius Schwemmer**  
*Diözesanmusikdirektor von Passau*

---

<sup>15</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText8](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText8)

Diesem Hygienekonzept liegen schwerpunktmäßig folgende Studien zugrunde:

Chin, Alex W. H. et. al. „**Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions**”. In: Elsevier Ltd. (2020). doi: 10.1016/S2666-5247(20)30003-8. url: [https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(20\)30093-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(20)30093-8/fulltext) (letzter Zugriff: 06.05.2021).

Cluster Wissenschaftliche Grundlagen, Kompetenznetzwerk Neustart  
Amateurmusik. „**Grundlagen für das Musizieren unter  
Pandemiebedingungen**“. Version 1.1 vom 07.05.2021. url:  
<https://bundemusikverband.de/grundlagen/> (1. Aktualisierung)

Dittler, Achim et. al. „**1. Stellungnahme Expertenkreis Aerosole der  
Landesregierung Baden-Württemberg: Aerosole und SARS CoV2 –  
Entstehung, Infektiosität, Ausbreitung und Minderung luftgetragener,  
virenhaltiger Teilchen in der Atemluft**” (2020). url: [https://mwk.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-wmk/intern/dateien/Anlagen\\_PM/20201204\\_Stellungnahme\\_Aerosole\\_SARS\\_CoV2.pdf](https://mwk.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-wmk/intern/dateien/Anlagen_PM/20201204_Stellungnahme_Aerosole_SARS_CoV2.pdf) (letzter Zugriff: 10.05.2021).

Dittler, Achim et. al. „**2. Stellungnahme Expertenkreis Aerosole der  
Landesregierung Baden-Württemberg**” (2021). url:  
[https://mwk.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-wmk/intern/dateien/pdf/Expertenkreis\\_Aerosole\\_-\\_2.\\_Stellungnahme\\_02.pdf](https://mwk.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-wmk/intern/dateien/pdf/Expertenkreis_Aerosole_-_2._Stellungnahme_02.pdf)  
(letzter Zugriff: 10.05.2021).

van Doremalen, Neeltje et. al. „**Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2  
as Compared with SARS-CoV-1**”. In: New England Journal of Medicine 382.16  
(2020).  
S. 1564–1567. doi: 10.1056/NEJMc2004973. url:  
<https://doi.org/10.1056/NEJMc2004973> (letzter Zugriff: 06.05.2021).

Edwards, David A. et. al. „**Exhaled aerosol increases with COVID-19  
infection, age, and obesity**” (2021). In: Proceedings of the National Academy  
of Sciences 118.8  
issn: 0027-8424. doi: 10.1073/pnas.2021830118. url:  
<https://www.pnas.org/content/118/8/e2021830118> (letzter Zugriff: 06.05.2021).

Gesellschaft für Aerosolforschung. „**Positionspapier der Gesellschaft für  
Aerosolforschung zum Verständnis der Rolle von Aerosolpartikeln beim  
SARS-CoV-2 Infektionsgeschehen**” (2020). url:  
<https://www.info.gaef.de/positionspapier> (letzter Zugriff: 06.05.2021).

Kähler, Christian J. ; Hain, Reiner (Universität der Bundeswehr München -  
Institut für Strömungsmechanik und Aerodynamik) „**Musizieren während  
der Pandemie - was rät die Wissenschaft?**” (2020). url:  
<https://www.youtube.com/watch?v=0JmCjRhV-rs> (letzter Zugriff: 06.05.2021).

Technische Universität Berlin, Hermann-Rietschel-Institut - Charité  
Universitäts-medicin Berlin, Klinik für Audiologie und Phoniatrie.  
**„Risikobewertung von Probenräumen für Chöre hinsichtlich  
virenbeladenen Aerosolen“** (2020).  
url: <https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/11488> (letzter Zugriff:  
10.05.2021).

Deutsches Umweltbundesamt. **„Das Risiko einer Übertragung von SARS-  
CoV-2 in Innenräumen lässt sich durch geeignete Lüftungsmaßnahmen  
reduzieren“**(2020).  
url: [https://www.umweltbundesamt.de/dokument/stellungnahme-  
kommission-innenraumlufthygiene-zu](https://www.umweltbundesamt.de/dokument/stellungnahme-kommission-innenraumlufthygiene-zu) (letzter Zugriff: 06.05.2021).

Universitätsklinikum Freiburg - Freiburger Institut für Musikermedizin -  
Freiburger Forschungs- und Lehrzentrum Musik - Hochschule für Musik  
Freiburg **„Risikoeinschätzung einer Coronavirus-Infektion im Bereich  
Musik“**. Fünftes Update vom 14.12.2020. url: [https://www.mh-  
freiburg.de/fileadmin/Service/Covid-  
19/5\\_UpdateRisikoabschaaetzungCoronaMusikSpahnRichter\\_14.12.20\\_.pdf](https://www.mh-freiburg.de/fileadmin/Service/Covid-19/5_UpdateRisikoabschaaetzungCoronaMusikSpahnRichter_14.12.20_.pdf)  
(letzter Zugriff: 06.05.2021).

**QR-Code zur App „CO<sub>2</sub>-Timer“ der Deutschen Gesetzlichen  
Unfallversicherung:**



## Anhang: Generelle Informationen

### 1. Infektionswege und Konsequenzen

Die Übertragung von SARS-CoV-2 findet laut Robert-Koch-Institut (RKI) beim Atmen, Sprechen, Schreien, Husten, Singen, Musizieren hauptsächlich über Tröpfchen und ausgeatmete Lungenaerosolpartikel (LAP) als Träger der Viren statt. Aerosole sind nach Beschreibung der Gesellschaft für Aerosolforschung ein Gemisch aus Luft und darin verteilten festen oder flüssigen Partikeln (sog. Schwebeteilchen). Während größere Partikel oder Tröpfchen schon nach etwa 1–1,5 Metern zu Boden sinken, steigen kleinere Partikel durch Thermik (z.B. durch Körperwärme) in der Regel sofort auf. Je höher der Raum ist umso weiter entfernt finden mögliche Ansammlungen der Aerosolpartikel statt und desto besser ist die Verteilung. Aerosolpartikel können mehrere Stunden bis zu 12 Tage als Aerosol bestehen, bevor sie am Boden oder einer Oberfläche abgeschieden werden. Bei hoher Luftfeuchtigkeit werden die Partikel größer und fallen schneller zu Boden. Bei trockener Luft werden Partikel durch Verdunstung sogar noch kleiner (bis zu 4-fach kleiner) und bleiben länger in der Luft bestehen.

Aus dieser wissenschaftlichen Beschreibung lassen sich drei unterschiedliche Typen von Infektionswegen ableiten:

#### A) Infektion durch Aerosole

Beim Musizieren oder Singen werden deutlich mehr Lungenaerosolpartikel (LAP) ausgeatmet als beim Sprechen oder beim Atmen. Dabei produzieren laute Töne mehr LAP als leise Töne und hohe Töne (Sopran, Alt) mehr als tiefe Töne (Tenor, Bass). Ebenso nimmt der Ausstoß mit zunehmendem Alter zu und auch mit SARS-CoV-2 infizierte Personen haben eine deutlich erhöhte LAP-Produktion.

#### B) Tröpfcheninfektion

Da Tröpfchen bzw. größere Partikel nach etwa 1–1,5 Metern zu Boden sinken, ist der Mindestabstand von 1,5 Metern eine wichtige Maßnahme zur Risikominimierung einer Tröpfcheninfektion (siehe [Abstandsregeln](#)). Einen sehr guten Schutz vor Tröpfcheninfektionen durch SARS-CoV-2 bieten zudem Scheiben, Schutzwände sowie Masken (siehe [Tragen von Masken](#)).

Während die direkte Tröpfchenübertragung durch geeignete Hygienemaßnahmen (AHA+L Regel) relativ gut reduziert werden kann, ist die Übertragung über Aerosolpartikel problematischer, da sich mit Viren angereicherte Aerosolpartikel über längere Zeit in der Luft halten und verteilen können. Dies gilt vor allem für Innenräume mit geringer Frischluftzufuhr (siehe [Lüftung, Rhythmisierung](#)). Führende Aerosolforscher\*innen beschreiben, dass Clusterübertragungen und Ansteckungen hauptsächlich ein Innenraumproblem sind. Im Außenbereich treten Infektionen fast nur in größeren Menschenmengen mit geringen Abständen auf (siehe [Proben im Freien](#)).



### C) **Schmierinfektion**

Die Tröpfchen oder LAP als Träger der Viren werden auch auf Oberflächen abgeschieden. Es ist bereits bekannt, dass Viren auf verschiedenen Oberflächen einige Tage (auf Edelstahl und Plastik bis zu 7 Tage) infektiös bleiben können. Beim Kontakt mit der Oberfläche können diese Viren wieder aufgenommen werden und zu einer Infektion führen. Durch Einhaltung der Hände-Hygiene und regelmäßige Desinfektion kann dieser Weg einer Infektion deutlich reduziert werden (siehe [Hygiene](#)).

Für die neuen Varianten des Corona-Virus gelten die gleichen Übertragungswege und Schutzmechanismen, da die physikalischen Eigenschaften gleich sind. Durch die höhere Infektiosität der Varianten ist jedoch eine geringere Menge an Virus für eine Infektion hinreichend, weshalb eine noch stringenteren Einhaltung der bereits etablierten Schutzmaßnahmen erforderlich ist.

## 2. Entwicklung der 7-Tage-Inzidenz, Tests und Impfung

### A) **7-Tage-Inzidenz**

Die Beobachtung der 7-Tage-Inzidenzen ist ein Faktor, der dem tatsächlichen Musizieren immer vorausgehen und bei der Erstellung von Hygienekonzepten unbedingt mit berücksichtigt werden muss. Politische Entscheidungen werden momentan auf Basis der 7-Tage-Inzidenzen erstellt. Diesem Vorgehen liegt zugrunde, dass bei höheren 7-Tage-Inzidenzen die Wahrscheinlichkeit, dass eine oder mehrere Personen im Raum infiziert sind und das Virus weitertragen höher ist und in der Konsequenz eine Verschärfung der Maßnahmen erfolgen muss. Wichtig ist, dass sich z.B. Abstände bei niedrigen 7-Tage-Inzidenzen nicht verringern dürfen. Steigen die 7-Tage-Inzidenzwerte ist es umso wichtiger alle Maßnahmen noch stringenter umzusetzen und Hilfsmittel, wie Tests, unbedingt zu nutzen. Im Vergleich zu den 7-Tage-Inzidenzwerten der Durchschnittsbevölkerung liegen die Werte bei Kindern und Jugendlichen oft viel höher. Dies muss bei der Kinder- und Jugendensemblearbeit beachtet und am besten mit der Nutzung von Tests begleitet werden.

### B) **Tests**

Antigentests (Schnelltests und Selbsttests) sind aufgrund ihrer leichten Zugänglichkeit und praktischen Anwendung ein gutes Mittel, um die Infektiosität zu prüfen. Sie müssen tagesaktuell sein. Zwar weisen die zeitaufwendigeren PCR-Tests eine höhere Sensitivität auf, jedoch sind Antigentests empfindlich genug, um den überwiegenden Teil an Infektionen zu erkennen und damit die Sicherheit für einen begrenzten Zeitraum zu erhöhen. Vor allem eine hohe Virenlast, wie sie bei hochansteckenden Personen vorkommt, wird meist sicher erkannt. Das Ergebnis eines Antigentests ist jedoch immer nur eine Momentaufnahme und somit in seiner Aussagekraft zeitlich begrenzt.

Aus diesem Grund sieht die GB (Abs. 5) ein umfassendes Testkonzept vor. Die Umsetzung dieses muss individuell vom Träger des Ensembles geregelt werden, wie es für diese Richtlinien auch übernommen wurde.

### C) **Impfung**

Momentan sieht die Politik gewisse Priorisierungen für Geimpfte und Genesene gegenüber Umgeimpften vor. Es gelten in allen Fällen die Regelungen des Bundes bzw. der Bundesländer in Bezug auf Kontaktbeschränkungen und deren Ausnahmen sowie weitere Regelungen.

Die Impfung bietet einen guten individuellen Schutz, nicht schwer an COVID-19 zu erkranken. Das heißt, bei Kontakt mit dem Virus erkranken Geimpfte sehr wahrscheinlich nicht. Jedoch gewährt kein Impfstoff eine 100-prozentige Sicherheit. Trotz Impfung ist ein positives PCR-Testergebnis, also eine Infektion mit SARS-CoV-2 möglich. Die Erkrankung verläuft dann in der Regel mit milden oder sogar ohne Krankheitssymptome. Nach bisherigen Daten ist das Ansteckungsrisiko durch vollständig geimpfte Personen stark vermindert, da die nachgewiesene Viruslast stark reduziert und die Zeitspanne der Ausscheidung infektiöser Viren deutlich verkürzt ist. Die COVID-19-Impfung schützt somit nicht nur die geimpfte Person, sondern verhindert unter Umständen auch, dass diese weitere Personen ansteckt. Auf diese Weise kann die Impfung zur Eindämmung der Pandemie beitragen. Um das verbleibende Restrisiko einer Virusübertragung zu verringern, empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO), dass auch Geimpfte weiterhin Abstand halten, Hygiene beachten und Maske tragen.

# MUSTER

## **Einwilligung zur Teilnahme an Proben und Auftritten (Gottesdienste etc.) in Zeiten der COVID-19-Pandemie**

Hiermit bestätige ich,

\_\_\_\_\_ ,

dass ich mit der Teilnahme (meines Kindes \_\_\_\_\_) an den Proben und Auftritten des Ensembles

\_\_\_\_\_

in Zeiten der Corona-Pandemie auf eigenes Risiko einverstanden bin.

Ich habe die vom Ensemble getroffenen Schutzmaßnahmen zur Kenntnis genommen. Die vorgeschriebenen persönlichen Hygienemaßnahmen entsprechend des Konzeptes vom

\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ werde ich nach bestem Wissen und

Gewissen befolgen.

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift