

9/2021 Feuerwehrreport

Hinweise für Einsatzkräfte zum Schutz vor bzw. zum Umgang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 Stand 03.12.2021

Das Sachgebiet Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen im Fachbereich Feuerwehren Hilfeleistungen Brandschutz der Deutschen gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) veröffentlichte mit Stand vom 3. Dezember 2021 eine Aktualisierung des Newsletters "Fachbereich AKTUELL" mit Hinweisen für Einsatzkräfte zum Schutz vor bzw. Umgang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2, welchen wir Ihnen in der Anlage übersenden.

Der mit Feuerwehrreport 5/2021 übersandte Fachbereich AKTUELL, Stand 18.05.2021, wurde grundlegend überarbeitet, gekürzt und an den aktuellen Wissensstand angepasst.

Abweichend zu der in Nummer 3.2.2, erster Punkt, letzter Anstrich genannten Frist von 48 Stunden muss es sich in Nordrhein-Westfalen bei dem Testergebnis um ein nach der Corona-Test- und-Quarantäneverordnung bescheinigtes negatives Ergebnis eines höchstens 24 Stunden zurückliegenden Antigen-Schnelltests oder eines von einem anerkannten Labor bescheinigten höchstens 48 Stunden zurückliegenden PCR-Tests handeln.

Die aktualisierte Datei ist ab sofort auch unter <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3786> abrufbar.

Weiterführende Informationen für Einsatzkräfte zum Umgang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 finden Sie auf unserer Homepage www.unfallkasse-nrw.de mit dem Webcode S0686.

Möchten Sie den Feuerwehrreport der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen abonnieren? Schreiben Sie uns eine Mail an feuerwehr@unfallkasse-nrw.de

Hinweise für Einsatzkräfte zum Schutz vor bzw. zum Umgang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2

Sachgebiet Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen Stand: 03.12.2021

Dieses Fachbereich AKTUELL gibt Einsatzkräften der Feuerwehren und der nicht-medizinischen Einheiten der Hilfeleistungsorganisationen Hinweise zum Schutz vor bzw. Umgang mit dem Coronavirus. Die hier gegebenen Hinweise können grundsätzlich auch bei Werk- und Betriebsfeuerwehren angewendet werden. Bundes- oder landespezifische sowie organisationsinterne Regelungen zum gleichen Sachverhalt sind vorrangig zu beachten.

1 Erreger und Symptomatik

Das Coronavirus SARS-CoV-2 ist weiterhin sehr ansteckend. Der Krankheitsverlauf variiert hinsichtlich Symptomatik und Schwere. Es können asymptomatische, symptomarme oder schwere Infektionen mit Pneumonie und weiteren Organbeteiligungen auftreten, die zum Lungen- und Multiorganversagen bis zum Tod führen können.

Ein Teil der infizierten Personen hat sich auch Wochen oder Monate nach Beginn der Erkrankung noch nicht wieder erholt und leidet weiterhin unter schweren Allgemeinsymptomen (Long-COVID) wie andauernde Erschöpfung, Konzentrationsprobleme und Kurzatmigkeit, selbst wenn die Erkrankung leicht verlaufen ist. Wer an COVID-19 erkrankt, kann – auch ohne es zu wissen – andere anstecken.¹

2 Immunisierung

Die Immunisierung durch eine COVID-19-Impfung ist aktuell der wirksamste Schutz gegen eine schwere COVID-19-Erkrankung. Zudem senkt jede immunisierte Person das Ansteckungsrisiko – auch in der eigenen Einheit. Durch eine COVID-19-Erkrankung selbst könnte ebenfalls ein Schutz gegen SARS-CoV-2 aufgebaut werden. Allerdings besteht bei einer Infektion das Risiko, schwer zu erkranken oder gar daran zu sterben. Durch die Impfung baut der Körper einen Schutz auf, ohne dass man die Erkrankung durchmachen muss. Die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person sich trotz vollständiger Impfung (d. h. abhängig vom Impfstoff ein oder zweimal geimpft, zzgl. Auffrischimpfung nach ca. 6 Monaten) infiziert oder erkrankt, ist signifikant vermindert.

Für den Status „vollständig geimpft“ und „genesen“ gelten verschiedene Bedingungen. Diese sind in § 2, Nummern 3 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung – SchAusnahmV – SARS-CoV2 – ASVO festgelegt.²

¹ <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.htm>

² <https://www.gesetze-im-internet.de/schausnahmV/BJNR612800021.html>

3 Betroffenheit

3.1 Einsätze

Einsatzkräfte können auf verschiedene Art in Kontakt mit Personen kommen, bei welchen der Verdacht einer SARS-CoV-2 Infektion besteht bzw. die an COVID-19 erkrankt sind, z. B. im Rahmen von Erstversorgungen, technischen Rettungen, Tragehilfe/Unterstützung des Rettungsdienstes, Amtshilfe für Polizei oder Gesundheitsbehörden, bei der Wiederaufbereitung von kontaminiertem Einsatzmaterial und im Dienst allgemein.

Haben Einsatzkräfte im Rahmen eines Einsatzes unmittelbaren Kontakt zu einem begründeten Verdachtsfall oder bestätigtem COVID-19 Fall, wird folgendes Vorgehen empfohlen:

- Verwendung der PSA 42 (für Rettungsdienst bei Versorgung und Transport von Patienten mit übertragbaren Krankheiten (mäßiges Infektionsrisiko) gemäß DGUV Information [205-014 Auswahl von persönlicher Schutzausrüstung für Einsätze bei der Feuerwehr](#) [1]. Die konkret einzusetzende PSA-Form muss jeweils lagebedingt festgelegt werden.
- Zusätzlich sind die in der Feuerwehr-Dienstvorschrift (FwDV) [500](#)³ beschriebenen Aspekte zum Kontaminationsschutz in Betracht zu ziehen.
- Beachtung der allgemeinen [AHA+L+A Hygieneregeln](#)⁴ vor, während und nach der Einsatzfähigkeit.
- Weitere Einsatzmaßnahmen können auch dem Merkblatt [10-03](#)⁵ der Vereinigung zur Förderung des deutschen Brandschutzes – vfdb e.V. entnommen werden [2].

3 <https://www.sfs-w.de/projektgruppe-feuerwehr-dienstvorschriften/vom-afkzv-verabschiedet-und-zur-einfuehrung-in-den-laendern-empfohlen.html>

4 <https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/alltag-in-zeiten-von-corona/>

5 https://www.vfdb.de/fileadmin/Referat_10/Merkblaetter/Aktuelle_Endversionen/MB10_03_Influenzapandemie_Ref10_2018_11.pdf

3.2 Dienstbetrieb

3.2.1 Allgemeine Maßnahmen für alle Einsatzkräfte

Um die Einsatzfähigkeit der kritischen Infrastruktur Feuerwehr und Hilfeleistungsorganisationen aufrecht erhalten zu können, ist es erforderlich, Maßnahmen zu ergreifen, die verhindern, dass Einsatzkräfte sich infizieren, erkranken oder unter Quarantäne gestellt werden müssen. Alle Angehörigen der Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen sind daher über die Gefahren einer Erkrankung an COVID-19 und die Möglichkeiten einer Schutzimpfung zu informieren.

Impfen ist ein wichtiger Beitrag zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie. Sich impfen zu lassen bedeutet nicht nur, sich selbst besser gegen eine COVID-19-Erkrankung oder zumindest gegen einen schweren Verlauf zu schützen. Es bedeutet auch dazu beizutragen, die weitere Verbreitung der Infektionen zu reduzieren.

Trotz steigender Impfrate ist das Risiko der Virusübertragung weiterhin hoch.

Zu den allgemeinen Maßnahmen zählen insbesondere:

- Einen Abstand untereinander von mindestens 1,5 Metern halten,
- Tragen von Mund-Nasen-Schutz (medizinische Gesichtsmasken) oder FFP2-Maske,
- Keine engen Begrüßungszeremonien und kein Händeschütteln,
- Meiden von schlecht belüfteten, geschlossenen Räumen; Gruppen und Gedränge; Gesprächen mit engem Kontakt,
- Häufiges [Händewaschen](#)⁶ mit Wasser und Seife,
- Regelmäßige und häufige [Händedesinfektion](#)⁷ im Dienstbetrieb mit einem als viruzid oder begrenzt viruzid eingestuftem Händedesinfektionsmittel,

6 <https://www.infektionsschutz.de/haendewaschen/>

7 <https://www.infektionsschutz.de/hygienetipps/desinfektionsmittel/>

- **Hustenetikette**⁸ wahren (Husten oder Niesen in die Ellenbeuge),
- Einwegtaschentücher und -handtücher benutzen und richtig entsorgen.
- Bei eigenen Krankheitsanzeichen zuhause bleiben,
- Sicherung des Einsatz- und Dienstbetriebes durch Hygienemaßnahmen sowie Beschränkung von Kontakten auf das notwendige Maß, z. B. keine Besuchergruppen empfangen, Präsenz-Versammlungen auf Notwendigkeit prüfen bzw. vertagen,
- Einsatzkräfte mit Krankheitsanzeichen melden dies an die Einheitsführung (Vgl. § 6 (2) DGUV Vorschrift 49) und halten sich vom Dienstbetrieb fern.

3.2.2 Maßnahmen der Trägerin oder des Trägers der Feuerwehr bzw. der Hilfeleistungsorganisation

Neben den allgemeinen Maßnahmen sind weitergehende bzw. übergeordnete Maßnahmen durchzuführen bzw. zu empfehlen [3]:

- Anwendung der zum Schutz aller nach dem Infektionsschutzgesetz und der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung für Beschäftigte zu treffenden Maßnahmen soweit wie möglich auch auf die ehrenamtlichen Angehörigen der Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen. Das kann insbesondere für die Einsatzkräfte z. B. heißen:
 - 2G (geimpft/genesen) für den Einsatzdienst, da für die erstausrückenden Einsatzkräfte aufgrund der dynamischen und zeitkritischen Abläufe im Einsatzfall eine vorherige Testung nicht möglich ist.
 - 3G (geimpft/genesen/getestet) für unbedingt erforderliche Dienste und für notwendige nachrückende oder nachgeführte Einsatzkräfte mit entsprechendem zeitlichem Abstand. Dies bedeutet, sofern bei diesen Tätigkeiten physische Kontakte untereinander oder zu Dritten nicht ausgeschlossen werden können, dürfen Feuerwehreinrichtungen bzw. Stützpunkte von Einsatzkräften der Hilfeleistungsorganisationen nur betreten werden, wenn sie geimpft, genesen oder getestet sind und einen Impfnachweis, einen Genesenennachweis oder einen Testnachweis (max. 48 Stunden alt) mit sich führen, zur Kontrolle verfügbar halten oder bei der Einheit hinterlegt haben **oder** unmittelbar vor der planbaren Tätigkeit ein Testangebot des Trägers bzw. der Trägerin der Einheit zur Erlangung eines Nachweises wahrnehmen.
- Aufgrund der besonderen Relevanz der Feuerwehren und der Hilfeleistungsorganisationen wird zudem empfohlen, dass die Trägerinnen und Träger der Einheiten vor Übungen und Ausbildungen Tests anbieten und auch geimpfte oder genesene Einsatzkräfte dies wahrnehmen.
- Einsatzkräften die weder geimpft noch genesen sind, sollte ohne gültigen Testnachweis aufgrund des hohen Infektionsrisikos vom Einsatzdienst abgeraten werden.
- Regelmäßige Informationsbeschaffung zur Sachlage, z. B. über folgende Links:
 - dem zuständigen Unfallversicherungsträger⁹
 - Informationen der DGUV zum Coronavirus (COVID-19)¹⁰
 - Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin¹¹
 - Robert-Koch-Institut¹²
 - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung¹³
 - Landesgesundheitsbehörden¹⁴
 - örtlichen Gesundheitsbehörden¹⁵
- Ergänzung der vorhandenen Gefährdungsbeurteilung und ggf. Standard-Einsatzregeln hinsichtlich zusätzlich erforderlicher Maßnahmen des Infektionsschutzes. Dabei kann der Träger oder die Trägerin der Einheit den Impf- oder Genesungsstatus der Einsatzkräfte berücksichtigen

9 <https://www.dguv.de/webcode.jsp?query=d1044>

10 <https://www.dguv.de/corona/index.jsp>

11 https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/Coronavirus_node.html

12 https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV_node.html

13 <https://www.bzga.de/>

14 <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Zustaendigkeiten/Adressen.html>

15 <https://tools.rki.de/PLZTool/>

8 <https://www.infektionsschutz.de/hygienetipps/hygiene-beim-husten-und-niesen/>

- (vgl. § 4 DGUV Vorschrift 49, § 3 DGUV Vorschrift 1 (1) bis (3)).
- Einsatzkräfte sind im Rahmen der Unterweisung über die Gesundheitsgefährdung bei der Erkrankung an COVID-19 aufzuklären und über die Möglichkeit einer Schutzimpfung zu informieren. Hilfestellung bietet die DGUV mit einem entsprechenden Informationspapier: <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/4370>.
 - Erwirken einer medizinischen Beratung (vgl. § 6 DGUV Vorschrift 49). **Hinweis:** Eine Angebotsvorsorge im Sinne der Arbeitsmedizinischen Vorsorgeverordnung (ArbMedVV) für das Tragen von FFP2-Masken ist für ehrenamtliche Einsatzkräfte der Feuerwehr nach der DGUV Vorschrift 49 „Feuerwehren“ nicht grundsätzlich angezeigt. Bei Bedarf kann eine Vorsorge bei einer dafür geeigneten Ärztin oder Arzt durchgeführt werden (s. u. a. §§ 6 (5) und 7 (1) DGUV Vorschrift 49).
 - Bereitstellung von geeigneter Ausstattung und persönlicher Schutzausrüstung in ausreichender Anzahl (vgl. § 14 (2) DGUV Vorschrift 49, § 29 DGUV Vorschrift 1), das heißt z. B. mindestens medizinische Gesichtsmasken gemäß DIN EN 14683:2019-10 (im weiteren Verlauf dieses Fachbereich AKTUELL Mund-Nasen-Schutz genannt) bzw. partikelfiltrierende Halbmasken FFP2 gemäß DIN EN 149:2009-08 (im weiteren Verlauf FFP2-Masken genannt), wenn der Abstand zu anderen Personen von mindestens 1,5 m nicht eingehalten werden kann).
 - Prüfen, inwieweit ein direkter Erregernachweis bei Einsatzkräften, z. B. Antigen-Schnelltest, erforderlich ist.
 - Bereitstellung von ausreichenden Mengen an geeignetem Desinfektionsmittel (Personen und Gerätedesinfektion) (Vgl. § 3, § 4 DGUV Vorschrift 49).
 - Information der Einsatzkräfte über zu ergreifende Maßnahmen, z. B. in Form von schriftlichen Dienstanweisungen.
 - Regelmäßige Beurteilung und Ermittlung der Einsatzbereitschaft der eigenen Einheit.
 - Sicherstellen von Reinigung, Desinfektion und Einhaltung von Hygienemaßnahmen in Feuerwehrhäusern und Stützpunkten.
 - Bei der Aufbereitung von persönlicher Schutzausrüstung und Ausrüstung, z. B. nach einem Einsatz, sind die notwendigen Hygienemaßnahmen zu ergreifen. Dies gilt u. a. für die Aufbereitung der Atemanschlüsse oder sonstiger PSA und Ausrüstung, die mit Biostoffen kontaminiert sein können. Gegebenenfalls ist hierbei auch das Tragen der PSA 42 gemäß der DGUV Information 205-014 nötig. Vor der Reinigung ist die Desinfektion der kontaminierten Einsatzmittel (z. B. Atemanschluss) mit einem dafür zugelassenen Desinfektionsmittel zu empfehlen.
 - Erstellen eines Pandemieplanes. Die DGUV hat dazu eine Arbeitshilfe erstellt, die [hier](#)¹⁶ zur Verfügung steht [3]. Der Pandemieplan sollte auch Folgendes beinhalten bzw. berücksichtigen:
 - Handlungshinweise/Vorgehensweise für einen Verdachts- bzw. Infektionsfall innerhalb der Organisation.
 - mögliche psychische Belastungen durch SARS-CoV-2 bei den Einsatzkräften.

3.2.3 Reduzierung des gegenseitigen Infektionsrisikos

Die Berücksichtigung der nachfolgenden Hinweise kann dazu beitragen, das Infektionsrisiko unter Einsatzkräften zu verringern.

Im Feuerwehrhaus/Stützpunkt der Hilfeleistungsorganisation

- Mindestens 1,5 m Abstand voneinander halten. Kann dieser Abstand nicht eingehalten werden, dann ist ein Mund-Nasen-Schutz zu benutzen. Eine Begründung bzw. die Pflicht zum Tragen von FFP2-Masken kann sich aus der eigenen Gefährdungsbeurteilung oder z. B. aus bundes- bzw. landesrechtlichen Regelungen ergeben.
- Möglichst wenige Einsatzkräfte sollen sich zur gleichen Zeit am gleichen Ort aufhalten. Dies gilt insbesondere in geschlossenen Räumen. Die mögliche Belegung von Aufenthalts- und

¹⁶ <https://publikationen.dguv.de/praevention/publikationen-zum-coronavirus/allgemeine-publikationen/2054/10-tipps-zur-betrieblichen-pandemieplanung?number=SW16054>

Schulungsräumen sollte kritisch betrachtet und im Hygienekonzept/der Gefährdungsbeurteilung festgelegt werden.

- In geschlossenen Räumen für ausreichende Lüftung sorgen.
 - Besprechungsräume sind vor der Benutzung sowie mind. alle 20 Minuten während der Benutzung zu lüften,
 - Büroräume sind mind. alle 60 Minuten zu lüften.
 - Aufenthalts- und Schulungsräume sind je nach Frequentierung regelmäßig zu lüften, mindestens aber alle 20 Minuten.
Empfohlene Mindestdauer der Lüftung:
 - Winter: 3 Minuten
 - Frühling/Herbst: 5 Minuten
 - Sommer: bis zu 10 Minuten
- Raumlüfttechnische Anlagen (RLT-Anlage) sind, soweit möglich, gemäß der Veröffentlichung „[Infektionsschutzgerechtes Lüften – Hinweise und Maßnahmen in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie](#)“¹⁷ zu betreiben.
- Um einer Kontaminationsverschleppung bis in den privaten Bereich vorzubeugen ist ein Kontakt der PSA mit eigener Kleidung und privaten Gegenständen (z. B. Mobiltelefon, Geldbörse, Privat-PKW) zu vermeiden.

Besetzung der (Einsatz-)Fahrzeuge

Die Besetzung auf den Fahrzeugen nach Möglichkeit reduzieren. Da ein Abstand von 1,5 m zwischen Personen in Fahrzeugen dennoch nicht sicher eingehalten werden kann, ist Mund-Nasenschutz oder ggf. FFP2-Maske zu tragen. Auf das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes oder einer FFP2-Maske durch Einsatzkräfte mit Fahraufgabe kann verzichtet werden, wenn es aus Gründen der Verkehrssicherheit erforderlich ist. Weitere erforderliche Kräfte sollten nach Möglichkeit mit anderen Einsatzfahrzeugen, z. B. mit einem Mannschaftstransportfahrzeug, folgen.

Auch in den (Einsatz-)Fahrzeugen ist für eine ausreichende Lüftung zu sorgen.

3.2.4 Pandemiebedingte Einschränkungen bei der Durchführung von (Belastungs-)Übungen für das Tragen von Atemschutz

Von den pandemiebedingten Einschränkungen des Ausbildungs- und Übungsdienstes waren und sind wieder auch die nach FwDV 7 *Atemschutz* durchzuführenden Belastungsübungen in Atemschutzübungsanlagen bzw. die nach DGUV Regel 112-190 durchzuführenden Übungen betroffen.

Seitens der gesetzlichen Unfallversicherungsträger für die Feuerwehren ist es bei bestehender gültiger Eignung nach G26 und bisher fristgerecht durchgeführter Belastungs- oder Ersatzübung weiterhin möglich, die Funktion Atemschutzgeräteträger oder Atemschutzgeräteträgerin wahrzunehmen, wenn die Belastungsübung pandemiebedingt nicht rechtzeitig durchgeführt werden konnte. Gegebenenfalls ist die Durchführung von mit regulären Belastungsübungen vergleichbaren Ersatzübungen, z. B. im Freien, weiterhin möglich. Hierbei sind landesspezifische Bestimmungen der Unfallversicherungsträger bzw. der zuständigen Behörden zu beachten.

Der Einsatz, insbesondere unter umluftunabhängigem Atemschutz, ohne fristgerecht durchgeführte und „bestandene“ Belastungsübung kann weiter nur für den vorübergehenden Ausnahmefall gelten. Pandemiebedingt nicht fristgerecht durchgeführte Übungen sind so schnell wie möglich nachzuholen.

Neben der Eigenverantwortung aller Einsatzkräfte, gesundheitliche Einschränkungen dem Einheitsführer oder der Einheitsführerin umgehend mitzuteilen, darf die Unternehmerin oder der Unternehmer Feuerwehrangehörige weiterhin nur für Tätigkeiten einsetzen, für die sie körperlich und geistig geeignet sowie fachlich befähigt sind. Diese Vorgabe kommt bei der hier beschriebenen Ausnahme im Besonderen zur Anwendung. Bei konkreten Anhaltspunkten, aus denen sich Zweifel an der körperlichen oder geistigen Eignung von Feuerwehrangehörigen für die vorgesehene Tätigkeit ergeben, hat die Unternehmerin bzw. der Unternehmer sich die Eignung ärztlich bestätigen zu las-

¹⁷ <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fokus/Lueftung.html>

sen. Alternativ bedeutet das für den hier beschriebenen Fall, die betroffene Einsatzkraft kann nicht unter Atemschutz eingesetzt werden oder sogar gänzlich nicht am Feuerwehrdienst teilnehmen.

Aufgrund unterschiedlicher Regelungen der [Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand](#)¹⁸ für Fristüberschreitungen bei Eignungsuntersuchungen (G26) kann hierzu keine bundeseinheitliche Aussage getroffen werden. Dies gilt auch für Eignungsuntersuchungen für das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppen 1 und 2.

Für Eignungsuntersuchungen (gilt nicht für Erstuntersuchungen) bei Berufs-, Werk- oder Betriebsfeuerwehren bzw. hauptberuflich bei Feuerwehren Beschäftigten können in Abstimmung mit dem zuständigen Arbeitsmediziner bzw. der Arbeitsmedizinerin selbst Fristabweichungen festgelegt werden.

Die hier gegebenen Hinweise können analog auch auf andere Eignungsuntersuchungen und durchzuführende Übungen angewandt werden.

3.2.5 Eignung von Einsatzkräften für den Dienst nach einer Infektion mit SARS-CoV-2

Es gilt, dass Einsatzkräfte nur für Tätigkeiten eingesetzt werden dürfen, für die sie körperlich und geistig geeignet sowie fachlich befähigt sind. Bestehen konkrete Anhaltspunkte, aus denen sich Zweifel z. B. an der körperlichen Eignung von Einsatzkräften für die vorgesehene Tätigkeit ergeben, so ist die Eignung ärztlich zu bestätigen. Eine durchlaufene Infektion mit SARS-CoV-2 kann, je nach Ausprägung und Schweregrad des Verlaufs, bei der betreffenden Einsatzkraft ein konkreter Anhaltspunkt sein. Insbesondere ist dies für das Tragen von Atemschutz oder das Tauchen zu beachten.

Treten während der Laufzeit einer ärztlichen Eignungsbescheinigung nach G 26 „Atemschutz“ oder G 31 „Tauchen“ Anhaltspunkte auf oder meldet eine Einsatzkraft Einschränkungen, aus denen sich Zweifel an der Eignung für Tätigkeiten unter

Atemschutz oder das Tauchen ergeben, ist eine erneute Prüfung und Feststellung der Eignung erforderlich (siehe z. B. § 6 (3) DGUV Vorschrift 49).

Ob eine Einsatzkraft nach einer ausgeheilten, möglicherweise auch ohne Symptome verlaufenen Infektion mit SARS-CoV-2 die Tätigkeit unter Atemschutz oder das Tauchen wieder aufnehmen kann oder zunächst eine vorzeitige Nachuntersuchung gemäß den Grundsätzen für arbeitsmedizinische Untersuchungen G 26 bzw. 31 absolvieren muss, lässt sich pauschal nicht beantworten.

Nicht zuletzt mit Blick auf die eigene Gesundheit sollten die Einsatzkräfte in diesem Zusammenhang nochmals eindringlich auch auf Ihre eigene Verantwortung hingewiesen werden (§ 6 (2) DGUV Vorschrift 49).

3.2.6 Wiederaufnahme des regulären Dienstbetriebes

Es ist Aufgabe des Trägers bzw. der Trägerin der Feuerwehr bzw. der Hilfeleistungsorganisation abzuwägen, in welchem Umfang der Dienstbetrieb möglich und erforderlich ist. Diese Entscheidung muss unter Berücksichtigung der örtlichen Pandemielage und vorhandener landesspezifischer Regelungen erfolgen. Der Immunisierungsstatus (vollständig geimpft bzw. genesen) der Einsatzkräfte kann hierfür eine Rolle spielen.

Vor Wiederaufnahme des Dienstbetriebes ist durch die jeweilige Trägerin bzw. den Träger festzulegen, inwieweit individuelle Maßnahmen (z. B. AHA+L+A Regeln) umzusetzen sind und die dazu nötige Ausrüstung (z. B. Mund-Nasen-Schutz bzw. FFP2-Maske, Hygieneartikel) zur Verfügung zu stellen.

Hinweise von Medizinern sollen dabei berücksichtigt werden. Der Bundesfeuerwehrarzt z. B. informiert auf der Homepage des Deutschen Feuerwehrverbandes, siehe unter anderem [hier](#)¹⁹.

18 <https://www.dguv.de/de/bg-uk-iv/unfallkassen/index.jsp>

19 <https://www.feuerwehrverband-blog.de/informationen-zum-coronavirus-sars-cov-2/>

Für die Beurteilung erforderlicher Maßnahmen im Übungs- und Ausbildungsbetrieb gibt das Kapitel 3.2 den Rahmen.

3.2.7 Pandemiebedingte Einschränkungen bei der Durchführung von regelmäßigen Prüfungen von Arbeitsmitteln, wie der Ausrüstungen und Geräte

Die Coronavirus-Pandemie hat u. a. zur Folge, dass regelmäßige bzw. wiederkehrende Prüfungen (s. u. a. § 11 (2) DGUV Vorschrift 49, § 5 DGUV Vorschrift 3 und 4) an Ausrüstungen und Geräten der Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen möglicherweise nicht fristgerecht durchgeführt werden konnten.

Ausgefallene Prüfungen waren unverzüglich nachzuholen. Unter Einhaltung der entsprechenden Infektionsschutzmaßnahmen ist die Durchführung der erforderlichen Prüfungen i. d. R. möglich, so dass diese fristgerecht erfolgen können.

4 Ausblick

Das Sachgebiet Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen wird dieses Fachbereich AKTUELL Aktuell erneut aktualisieren und die darin empfohlenen Maßnahmen anpassen, sollte sich die aktuelle Lage bzw. deren Einschätzung ändern.

Literatur/Quellen:

- [1] Merkblatt mit Informationen und Verhaltensweisen zu Influenzapandemien, MB10-03, Referat 10 der Vereinigung zur Förderung des deutschen Brandschutzes – vfdb e.V. https://www.vfdb.de/fileadmin/Referat_10/Merkblaetter/Aktuelle_Endversionen/MB10_03_Influenzapandemie_Ref10_2018_11.pdf, aufgerufen am 25.11.2021
- [2] zu beziehen über den zuständigen Unfallversicherungsträger oder unter <https://publikationen.dguv.de/>
- [3] Deutscher Feuerwehrverband / Klaus Friedrich: *Der Bundesfeuerwehrarzt über das Coronavirus*, Stand: 25.11.2021, <http://www.feuerwehrverband-blog.de/>

Herausgeber

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Telefon: 030 13001-0 (Zentrale)
Fax: 030 13001-9876
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Sachgebiet Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen
im Fachbereich Feuerwehren Hilfeleistungen
Brandschutz der DGUV