

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

Sachgebiet Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen  
Stand: 01.11.2022

Die Infektionssituation mit dem Erreger SARS-CoV-2, speziell mit einem pandemischen oder epidemischen Verlauf weltweit und in Deutschland, ist weiterhin ernst zu nehmen.

**Auf Grund der Fürsorgepflicht für die Einsatzkräfte und im Interesse der Erhaltung der Einsatzbereitschaft der Einheiten im Bereich der kritischen Infrastruktur Feuerwehr und Hilfeleistungsorganisation sollten Maßnahmen, durch die das Infektionsrisiko so gering wie möglich gehalten wird, beibehalten werden, auch wenn diese ggf. über das sonst übliche Maß hinausgehen.**

**Hierzu getroffene landesspezifische Regelungen der zuständigen Behörden und der Unfallversicherungsträger sind zu beachten.**

Einsatzkräfte können weiterhin auf verschiedene Art in Kontakt mit Personen kommen, bei welchen der Verdacht einer SARS-CoV-2 Infektion besteht, ein positiver Test vorliegt bzw. die an COVID-19 erkrankt sind.

Ein Infektionsrisiko bleibt also bestehen, die aktuellen Infektionszahlen bestätigen dies deutlich. Mit geeigneten Schutzmaßnahmen sollen die Infektionszahlen bei den Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen weiterhin so gering wie möglich gehalten werden. Hierzu kann z. B. das weitere Tragen von Mund-Nasen-Schutz oder FFP2 Masken in Einsatzfahrzeugen beitragen.

### Schutzmaßnahmen

Die Immunisierung durch eine COVID-19-Impfung bleibt ein wichtiger und wirksamer Schutz gegen einen schweren Verlauf der COVID-19-Erkrankung. Eine möglichst hohe Impfquote sollte deshalb weiterhin angestrebt werden.

Die erforderlichen Maßnahmen zum Infektionsschutz sind auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung nach § 3 DGUV Vorschrift 1 und § 4 DGUV Vorschrift 49 sowie den §§ 5 und 6 des Arbeitsschutzgesetzes in einem betrieblichen Hygienekonzept festzulegen und umzusetzen. Bei dieser Gefährdungsbeurteilung sind insbesondere die folgenden Maßnahmen zu prüfen:

- die Einhaltung eines Mindestabstands von 1,5 Metern zwischen zwei Personen,
- die Sicherstellung der Handhygiene,
- die Einhaltung der Hust- und Niesetikette,
- das infektionsschutzgerechte Lüften von Innenräumen,
- die Verminderung von betriebsbedingten Personenkontakten,
- das Angebot, zur Minderung des betrieblichen SARS-CoV-2-Infektionsrisikos sich regelmäßig kostenfrei durch In-vitro-Diagnostika zu testen. Diese Tests müssen für den direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 bestimmt und auf Grund ihrer CE-Kennzeichnung oder auf Grund einer gemäß § 11 Absatz 1 des Medizinproduktegesetzes erteilten Sonderzulassung verkehrsfähig sein.

Sofern die Gefährdungsbeurteilung ergibt, dass bei Unterschreitung des Mindestabstands von 1,5 Metern oder bei tätigkeitsbedingten Körperkontakten oder bei gleichzeitigem Aufenthalt mehrerer Personen in Innenräumen technische und organisatorische Schutzmaßnahmen zum Schutz der Versicherten nicht ausreichen, müssen ihnen vom jeweiligen Träger medizinische Gesichtsmasken (Mund-Nase-Schutz) oder die in der Anlage der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung bezeichneten Atemschutzmasken bereitgestellt werden. Diese Masken sind von den Versicherten zu tragen. Das betriebliche Hygienekonzept ist den Versicherten in geeigneter Weise zugänglich zu machen.

Eine Hilfestellung zu Maßnahmen des Infektionsschutzes bieten auch die [BAuA Handlungsempfehlungen SARS-CoV-2](#).

## 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 zur Eignungsbeurteilung Atemschutz und Taucharbeiten 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 Beurteilung 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 DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen 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).

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

---

### 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](mailto:info@dguv.de)

Internet: [www.dguv.de](http://www.dguv.de)

[Sachgebiet Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen](#)

im Fachbereich Feuerwehren Hilfeleistungen  
Brandschutz der DGUV