

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

Sachgebiet Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen
Stand: 06.04.2022

Bei der SARS-CoV-2-Pandemie handelt es sich weltweit und in Deutschland weiterhin um eine ernstzunehmende und dynamische Situation. Auch nach Ende der epidemischen Lage nationaler Tragweite sind weiterhin Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes erforderlich. Die Infektionszahlen in Deutschland sind trotz steigender Impfquoten nach wie vor hoch. Personen die an COVID-19 erkrankt sind, können – auch ohne es zu wissen – andere anstecken.¹ Deshalb werden die Regelungen im Arbeitsschutz bis einschließlich 25. Mai 2022 modifiziert fortgesetzt und über diesen Zeitpunkt hinaus Maßnahmen im Infektionsschutzgesetz und der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung ergänzt.

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 Immunisierung

Die Immunisierung durch eine COVID-19-Impfung ist ein wirksamer Schutz gegen eine schwere COVID-19-Erkrankung. Neben einer möglichst hohen Impfquote bleiben laut RKI Infektionsschutzmaßnahmen wie Kontaktbeschränkungen und die AHA+A+L-Regeln (Abstand halten, Hygieneregeln beachten, Alltag mit Maske, Corona-Warn-App nutzen und Lüften) jedoch weiter essentiell.

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

2 Betroffenheit

2.1 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.

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

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

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].

2.2 Dienstbetrieb

2.2.1 Allgemeine Maßnahmen für alle Einsatzkräfte

Um die Einsatzfähigkeit der kritischen Infrastruktur Feuerwehr und Hilfeleistungsorganisationen aufrecht erhalten zu können, sollten weiterhin Maßnahmen ergriffen werden, die verhindern, dass Einsatzkräfte sich infizieren oder erkranken. Alle Angehörigen der Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen sind daher über die Gefahren einer Erkrankung an COVID-19 und die Möglichkeiten einer Schutzimpfung zu informieren.

Impfen bleibt ein wichtiger Beitrag sich selbst besser gegen eine COVID-19-Erkrankung oder zumindest gegen einen schweren Verlauf zu schützen.

Zu den allgemeinen Maßnahmen sollten weiterhin zählen:

- Einen Abstand untereinander von mindestens 1,5 Metern halten,
- Tragen von Mund-Nasen-Schutz (medizinische Gesichtsmasken) oder besser FFP2-Maske, wenn der o. g. Abstand nicht eingehalten werden kann,
- 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,
- [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 <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

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

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

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

2.2.2 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.
- Aufgrund der besonderen Relevanz der Feuerwehren und der Hilfeleistungsorganisationen wird empfohlen,
 - dass die Trägerinnen und Träger der Einheiten vor Übungen und Ausbildungen Tests anbieten und auch geimpfte oder genesene Einsatzkräfte dies wahrnehmen.
 - dass Einsatzkräften, die weder geimpft noch genesen sind und auch nicht über einen gültigen negativen Testnachweis verfügen, vom Einsatzdienst abgeraten wird.
- Regelmäßige Informationsbeschaffung zur Sachlage, z. B. über folgende Links:
 - [dem zuständigen Unfallversicherungsträger](#)⁹
 - [Informationen der DGUV zum Coronavirus \(COVID-19\)](#)¹⁰
 - [Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin](#)¹¹
 - [Robert-Koch-Institut](#)¹²
 - [Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung](#)¹³
 - [Landesgesundheitsbehörden](#)¹⁴
 - [örtlichen Gesundheitsbehörden](#)¹⁵
- Ergänzung der vorhandenen Gefährdungsbeurteilung und ggf. Standardeinsatzregeln hinsichtlich zusätzlich erforderlicher Maßnahmen des Infektionsschutzes.
- 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 Feuer-

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/>

wehrhäusern und Stützpunkten (vgl. § 4 DGUV Vorschrift 49, § 3 DGUV Vorschrift 1 (1) bis (3)).

- 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.

2.2.3 Reduzierung des gegenseitigen Infektionsrisikos

Die Berücksichtigung der nachfolgenden Hinweise kann weiterhin 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, Mund-Nasen-Schutz – besser FFP2-Maske – 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

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
- Raumluftechnische 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

Da ein Abstand von 1,5 m zwischen Personen in Fahrzeugen nicht sicher eingehalten werden kann, ist Mund-Nasen-Schutz oder besser 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.

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

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

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

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

Seitens der gesetzlichen Unfallversicherungsträger für die Feuerwehren war es deshalb bei bestehender gültiger Eignung nach G26 und bis dahin fristgerecht durchgeführter Ersatzübung weiterhin möglich, die Funktion Atemschutzgeräteträger oder Atemschutzgeräteträgerin wahrzunehmen, wenn die reguläre Belastungsübung pandemiebedingt nicht durchgeführt werden konnte.

Der Einsatz, insbesondere unter umluftunabhängigem Atemschutz, ohne fristgerecht durchgeführte und „bestandene“ Belastungsübung kann nur für einen vorübergehenden Ausnahmefall gelten. Pandemiebedingt nicht fristgerecht durchgeführte Übungen sind so schnell wie möglich nachzuholen. Hierzu getroffene landesspezifische Regelungen der zuständigen Behörden und der Unfallversicherungsträger sind zu beachten.

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.

2.2.5 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 weiterhin eindringlich auch auf Ihre eigene Verantwortung hingewiesen werden (§ 6 (2) DGUV Vorschrift 49). Stellen Feuerwehrangehörige nach einer Corona-Infektion fest, dass ihre körperliche Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist, spricht dies ganz klar gegen die Wiederaufnah-

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

me von Atemschutz Tätigkeiten oder gar des allgemeinen Feuerwehrdienstes. Gemäß dem arbeitsmedizinischen Grundsatz G26.3 ist eine Nachuntersuchung für Atemschutztragende nach „**mehrwöchiger Erkrankung**“ erforderlich. Ob diese unmittelbar nach Genesung oder erst nach längerer Pause durchgeführt werden sollte, hängt sehr von eventuell auch länger nachwirkenden Leistungseinschränkungen ab und sollte zuvor medizinisch abgeklärt werden.

Wenn hier Zweifel an der Leistungsfähigkeit auftreten, ist eine vorgezogene Eignungsuntersuchung in jedem Fall die sicherere Entscheidung. Empfehlenswert ist, die körperliche Leistungsfähigkeit nach leichten oder symptomfreien Verläufen vor Einsätzen zuerst in einem sicheren Umfeld zu überprüfen. Das kann eine Belastungsübung in der Atemschutzübungsanlage oder, wenn diese hierfür nicht zur Verfügung steht, eine Ersatzbelastungsübung am Standort sein.

2.2.6 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.

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.

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

2.2.7 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.

3 Ausblick

Das Sachgebiet Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen wird dieses Fachbereich 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