



LANDESFEUERWEHRVERBAND
SACHSEN e.V.

FEUERWEHR

3 | 2020

Fachempfehlung

6 – 100 – SONDER 01



Sicherstellung der
Einsatzbereitschaft
der Sächsischen
Feuerwehr in
pandemischen Lagen

**Schwerpunkt
SARS-CoV-2**

**Coronavirus-Krankheit-
2019 (COVID-19)**



Fachempfehlung 6 – 100 – SONDER 01

Impressum

Herausgeber:

Landesfeuerwehrverband Sachsen e.V.

Wiener Straße 146
01219 Dresden

Telefon: 0351 – 250 93 801
Telefax: 0351 – 250 93 809

Verbandsvorsitzender: Andreas Rümpel

info@lfv-sachsen.de
www.lfv-sachsen.de

Stand: April 2020 V – 1.7



Sicherstellung der Einsatzbereitschaft der Sächsischen Feuerwehr in pandemischen Lagen Schwerpunkt SARS-CoV-2 Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

1. Einführung

Aktuell beeinflussen mindestens zwei auf und durch den Menschen übertragbare Viruserkrankungen das öffentliche Leben. Neben der saisonalen Grippe mit ihren bekannten Übertragungswegen, Verläufen und Präventivmaßnahmen hat die SARS-CoV-2 Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) den Status einer Epidemie überschritten und aktuell pandemische Ausmaße erreicht.

Durch die Gesundheitsbehörden und ihre angeschlossenen Fachexpertisen werden aktuell weitreichende Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung und zur Eindämmung der Pandemie getroffen.

Die Führungs- und Einsatzkräfte der Feuerwehr, wie auch der anderen Fachdienste der nichtpolizeilichen und polizeilichen Gefahrenabwehr, sind Elemente der kritischen Infrastruktur. Vor diesem Hintergrund sind durch diese entsprechende Vorbereitungen zu treffen, die den Erhalt der Einsatzbereitschaft einschließlich erforderlicher Ausfallkompensationen sicherstellen.

Aktuell erreichen den Landesfeuerwehrverband Sachsen e.V. unterschiedlich ausgeprägte und ausgerichtete Konzepte, Planungen sowie Fragen zu Einsätzen der Feuerwehr im Zusammenhang mit COVID-19. Vor diesem Hintergrund hat sich der Vorstand des Landesfeuerwehrverband Sachsen e.V. entschlossen, die vorliegenden Konzepte, Planungen und Veröffentlichungen zusammenzufassen und als Fachempfehlung den Feuerwehren zur Verfügung zu stellen.

Ziel dieser Fachempfehlung ist eine landeseinheitliche Vorgehensweise zur durchgehenden Sicherstellung der Einsatzbereitschaft der Feuerwehren und der gemeindlichen Gefahrenabwehr im Freistaat Sachsen. Allgemeingültige und besondere Maßnahmen der Gesundheitsbehörden zum Schutz der Bevölkerung und zur Verringerung der Ausbreitungsgeschwindigkeit sind zum Teil Grundlage der nachfolgenden Ausführungen und gelten entsprechend uneingeschränkt für die Angehörigen der Feuerwehr.

Der Verlauf der Virusverbreitung und die daraus resultierenden Maßnahmen sind dynamisch. Aus diesem Grund kann die Fachempfehlung im Weiteren angepasst und fortgeschrieben werden.



Alle kursiv geschriebenen Inhalte sind aktualisiert.

2. Quellen- und Querverweise (nicht abschließend)

02

- Festlegungen und Planungen der Gesundheitsbehörden des Bundes, des Freistaates Sachsen sowie der Landkreis- und Gemeindeverwaltungen im Freistaat Sachsen
- Hinweise des RKI zur der SARS-CoV-2 Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) und zur saisonalen Virusgrippe
- DGUV BFBFB-016 Hinweise für Einsatzkräfte zum Umgang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 *in der jeweils gültigen Fassung*
- Arbeitshinweise und Information des KfV Mittelsachsen
- Arbeitshinweise und Information des Kreisbrandmeisters des LK Sächsische Schweiz Ostergebirge
- Fachempfehlung Sicherstellung und zum Erhalt der Einsatzbereitschaft der Sächsischen Feuerwehr im langanhaltenden flächendeckenden Stromausfall
- Rahmenempfehlung 001 und 002 des LFV Sachsen e.V.
- Feuerwehrdienstvorschrift 500
- Rahmenempfehlung 004 der Landesarbeitsgemeinschaft der Hilfsorganisation in Sachsen
- Sächsisches Gesetz über den Brandschutz, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Verordnung der Sächsischen Staatsregierung zur Regelung von Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSGZuVO)
- *Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 (Sächsische Corona-Schutz-Verordnung – SächsCoronaSchVO)*
- Gemeinsame Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und des Sächsischen Staatsministeriums des Innern für eine Bereitschafts- und Reaktionsplanung zur Bekämpfung außergewöhnlicher Gefahren und Schadenslagen durch Bedrohungen von Menschen mit Infektionserregern (VwV Bereitschafts- und Reaktionsplanung – VwV BRP)
- *Hinweise zum Umgang mit SARS-CoV-2 im Einsatz KfV Erzgebirge e.V.*
- *Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit Hinweise zu MNS und FFP*

3. Haftungsausschluss

Dieses Dokument wurde sorgfältig von den Referaten „Soziales“ und „Einsatz - Katastrophenschutz - Umweltschutz“ des Landesfeuerwehrverbandes Sachsen e.V. sowie einem Vertreter der AG KBM Sachsen erarbeitet und vom Vorstand des Landesfeuerwehrverbandes Sachsen e.V. verabschiedet.

Der Verwender muss die Anwendbarkeit auf seinen Fall und die Aktualität der ihm vorliegenden Fassung in eigener Verantwortung prüfen. Eine Haftung des Landesfeuerwehrverbandes Sachsen e.V. und derjenigen, die an der Ausarbeitung beteiligt waren, ist ausgeschlossen.

Maßnahmen der Gesundheitsbehörden zum Schutz der Bevölkerung gelten entsprechend uneingeschränkt und losgelöst von diesem Dokument.

4. Mitwirkende Autoren

Michael Tatz LFV Sachsen e.V., **Mathias Bessel** LFV Sachsen e.V., **Karsten Neumann** AGKBM, **Paul Schaarschmidt** KfV Erzgebirge, **Dr. med. Urs Lotterhos** Landesfeuerwehrarzt, **Dr. Erik Hennings** KfV Mittelsachsen, **Andre Böhme** KfV Erzgebirge, **Sven Schimmel** KfV Erzgebirge

5. Begriffsdefinitionen

Pandemie

Unter dem Begriff Pandemie (griech.: pan = alles, demos = das Volk) versteht man eine länder- und kontinentübergreifende Ausbreitung einer Infektionskrankheit. Typisch für Pandemien ist eine schnelle Ausbreitung, die besonders in großen Populationen durch engen Kontakt der empfänglichen Individuen begünstigt wird. Pandemien können in mehreren Wellen verlaufen. 03

Epidemie

Als Epidemie (griech.: en = innerhalb) wird ein stark gehäuftes, örtlich und zeitlich begrenztes Vorkommen einer Erkrankung, v. a. Infektionserkrankungen bezeichnet.

Kontagiösität

Die Ansteckungsfähigkeit beschreibt die Fähigkeit eines Erregers, von einem (infizierten u/o irkrankten) Organismus auf einen (gesunden) Organismus überzugehen.

Infektiosität: Die Infektiosität beschreibt die Fähigkeit eines Erregers, einen Wirt zu infizieren.

Infektion

Unter Infektion versteht man das aktive oder passive Eindringen, Anhaften oder Vermehren von Krankheitserregern in einem Wirtsorganismus, z. B. Mensch oder Tier.

Eine Infektion kann die Voraussetzung für die Entstehung einer Infektionskrankheit sein, die im Wesentlichen von den infektiösen bzw. krankmachenden (pathogenen) Eigenschaften des Mikroorganismen (Viren (strittig), Bakterien, Pilze, Protozoen, Würmer) in den Wirtsorganismus bestimmt wird.

Erkrankung

Als Erkrankung/Krankheit wird die Störung der Lebensvorgänge in Organen oder im gesamten Organismus mit der Folge von subjektiv empfundenen bzw. objektiv feststellbaren körperlichen, geistigen bzw. seelischen Veränderungen bezeichnet.

Isolation

(ital. Isola, die Insel), Trennung Kranker von Angehörigen, Unterbringung von Kranken in Einzelzimmern, z. T. mit besonderen hygienischen Maßnahmen.

Quarantäne

(frz. Quarantaine de jours = vierzig Tage), befristete Isolierung krankheitsverdächtiger Personen oder Tiere.

Kontamination

Kontamination ist die Verunreinigung oder Verschmutzung von Oberflächen, z. B. Menschen, Tieren, Gegenständen und/oder der Umwelt mit Schadstoffen, insbesondere radioaktive oder chemische Stoffe und biologische Mikroorganismen.

Desinfektion

Unter Desinfektion versteht man die Reduzierung, die Abtötung oder die Inaktivierung von potentiell pathogenen Erregern. Ziel ist es, die Zahl der Erreger soweit zu reduzieren, dass eine Infektion ausgeschlossen wird. Sie kann chemisch, z. B. mit Formaldehyd, Alkoholen, Chlor- oder Perverbindungen, durch physikalische, z.B. mit UV-Strahlung, Wasserdampf, Heißluft, Auskochen oder mechanisch durch Filtrieren, Waschen, Spülen erfolgen.

Sterilisation

Unter Sterilisation versteht man das Abtöten oder Entfernen aller lebensfähigen vegetativen Formen oder Dauerformen von krankheitserregenden (pathogenen) und nicht krankheitserregenden (apathogenen) Mikroorganismen in Stoffen, Zubereitungen oder an Gegenständen. Ziel ist die Abtötung aller Mikroorganismen, einschließlich aller Sporen.

Einstufung von Biostoffen

Um angemessene Schutzmaßnahmen ergreifen zu können, werden biologische Arbeitsstoffe gemäß FwDV 500 in vier Risikogruppen eingestuft. Die Grundlage für die Einstufung bildet das jeweilige Infektionsrisiko der Biostoffe. Dabei haben Stoffe der Risikogruppe 1 das geringste und Biostoffe der Risikogruppe 4 das höchste Infektionsrisiko.

04

Risikogruppe 1

Biostoffe, bei denen es unwahrscheinlich ist, dass sie beim Menschen eine Krankheit hervorrufen.

Risikogruppe 2

Biostoffe, die eine Krankheit beim Menschen hervorrufen können und eine Gefahr für Beschäftigte darstellen könnten. Eine Verbreitung in der Bevölkerung ist jedoch unwahrscheinlich. Die wirksame Vorbeugung oder Behandlung ist normalerweise möglich.

Risikogruppe 3

Biostoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen können; die Gefahr einer Verbreitung in der Bevölkerung kann bestehen, doch ist normalerweise eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung möglich.

Anm.: Das Virus SARS-CoV-2 wurde zuletzt in die Risikogruppe 3 eingeordnet¹

Risikogruppe 4

Biostoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen. Die Gefahr einer Verbreitung in der Bevölkerung ist unter Umständen groß. Eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung ist normalerweise nicht möglich.

Infektionsstab / Stab Infektionsschutz

Der Krisenstab Infektionsschutz ist die operativ taktische Komponente der Gesundheitsbehörde und wird auf Grundlage des IfSG, der IfSGZuVO und der VwV BRP in der Regel auf den Ebenen der Landkreise/kreisfreien Städte ggf. auch des Landes gebildet. Er ist mit dem Modell Führungsstab (Technische Einsatzleitung - TEL) der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr vergleichbar.

Szenarienorientiert werden im Krisenstab Infektionsschutz unter Leitung der Gesundheitsbehörde alle Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung bei pandemischen Ereignissen geplant bzw. vorbereitet und nach Festlegung durch den Verwaltungsstab umgesetzt bzw. die Umsetzung der Maßnahmen gesteuert.

Verwaltungsstab

Der Verwaltungsstab ist das administrativ - organisatorische Führungsgremium und wird als besondere Führungseinrichtung nach § 51 Satz 1 SächsBRKG eingerichtet.

In Vorbereitung auf und im Rahmen der Bewältigung von besonderen Lagen wird ein Verwaltungsstab auf der Ebenen der unteren, oberen und obersten BRK-Behörde eingerichtet. Die Leitung hat entsprechend der Bürgermeister bzw. Landrat, die Präsidentin der Landesdirektion und der Innenminister oder bestimmte Vertreter. Für die Struktur des Verwaltungsstabes gibt es eine Empfehlung. Dieser entsprechend sind in einem Verwaltungsstabsbereich auch die Gesundheits- und Sozialbehörden zusammengefasst.

Über diesen Weg werden die im Krisenstab Infektionsschutz entwickelten Planungen vorgetragen, Auswirkungen auf andere Bereiche festgestellt und Festlegungen zur Umsetzung getroffen.

Auf der Ebene der kreisangehörigen Gemeinden können Stäbe für außergewöhnliche Ereignisse gebildet werden. Zur Steuerung gemeindlicher Schwerpunkte muss eng mit dem Verwaltungsstab auf Kreisebene zusammengearbeitet werden.

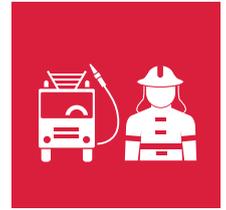
Robert-Koch-Institut (RKI)

Das Robert-Koch-Institut (RKI) ist die Zentrale Einrichtung des Bundes im Bereich der öffentlichen Gesundheitsvorsorge. Es bewertet und erforscht Erkrankungen von großer öffentlicher oder gesundheitlicher Bedeutung und nimmt gesetzliche und wissenschaftliche Aufgaben auf den Gebieten Gentechnologie und biologische Sicherheit wahr.

¹ https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/ABAS/pdf/SARS-CoV-2.pdf?__blob=publicationFile&v=3, Aufruf am 05.04.2020, 12:42 Uhr

Pandemie-Koordinator

Der Pandemie-Koordinator ist der Kontaktpunkt zur Informationsverarbeitung und das Bindeglied zur übergeordneten Führungsstruktur. Die Funktion resultiert aus einer Empfehlung der DGUV.



05

Mund-Nasen-Schutz (MNS)

Der Mund-Nasen-Schutz² kommt vordergründig im Rahmen der medizinischen Versorgung und Behandlung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen zur Anwendung und unterliegt i.d.R. einer Normung.

Durch das Tragen eines MNS soll primär nicht der Träger selbst, sondern vielmehr die Menschen ggf. auch Tiere in unmittelbarer Umgebung vor möglicherweise über Mund oder Nase abgegebene (potentiell infektiöse) Speichel-/Schleimtröpfchen geschützt werden. Darüber hinaus schützt er Mund und Nase des Trägers vor Berührungen durch ggf. kontaminierte Hände. Der MNS kann wirkungsvoll das Auftreten größerer Tröpfchen z.B. beim Niesen ungeschützter Menschen ggf. auch Tiere auf die Mund- und Nasenschleimhaut des Trägers verhindern.

Ein MNS schützt nicht vor einer luftgetragenen Infektion. Hierfür müssen partikelfiltrierende Halbmasken (FFP-Masken) getragen werden, welche als Persönliche Schutzausrüstung (PSA) den Anforderungen der europäischen PSA-Verordnung (EU) 2016/425 unterliegen³.

Bei MNS wird aktuell zwischen einmal und wiederverwendbar (waschbar) unterschieden.

Partikelfiltrierender Atemschutz (FFP)

Partikelfiltrierender Atemschutz (kurz FFP) kommt überwiegend in Form von Halbmasken zum Schutz vor Aerosolen aus festen oder flüssigen, nicht leicht flüchtigen Partikeln zum Einsatz. Dabei handelt es sich um genormte, vollständige (umluftabhängige) Atemschutzgeräte mit nicht auswechselbarem Filtermaterial. Das Rückhaltevermögen wird in die Qualitäten FFP1, FFP2 und FFP3 eingeteilt.

- Partikelfiltrierender Atemschutz der Schutzklasse FFP1 ist für Einsätze geeignet, in denen ausschließlich ungiftige Stoffe insbesondere Stäube (z.B. Zement, Zellstoff oder Blütenpollen) vorkommen. In der Regel filtern diese Masken mehr als 80% der Partikel einer Größe $< 0,6 \mu\text{m}$ aus der Umgebungsluft.*
- Partikelfiltrierender Atemschutz der Schutzklasse FFP2 sind für Einsätze geeignet, in denen gesundheitsschädliche, erbgutverändernde Stoffe und/oder Biostoffe der Risikogruppen 1 und 2 vorkommen. In der Regel filtern diese Masken mehr als 94% der Partikel einer Größe $< 0,6 \mu\text{m}$ aus der Umgebungsluft.*
- Partikelfiltrierender Atemschutz der Schutzklasse FFP3 sind für Einsätze geeignet, in denen eine hohe Belastung der Atemluft mit giftigen, gesundheitsschädlichen und/oder Biostoffen der Risikogruppe 3 vorkommen kann. In der Regel filtern diese Masken mehr als 99% der Partikel einer Größe $< 0,6 \mu\text{m}$ aus der Umgebungsluft.*

² synonym Operationsmasken – OP-Masken

³ Zur Bewältigung der aktuellen Krisenlage bezüglich der Eindämmung von COVID-19 gelten MNS und FFP-Masken, die in den Vereinigten Staaten von Amerika, Kanada, Australien oder Japan verkehrsfähig sind, ggf. auch in Deutschland verkehrsfähig, auch wenn diese keine CE/NE-Kennzeichnung tragen. Nähere Informationen erhalten Sie bei Ihrer zuständigen Marktüberwachungsbehörde. (Quelle: RKI Stand 13.03.2020)
Zur Frage des Prüfnormenvergleichs Filterschutzmasken FFP2 nach DIN EN 149 mit chinesischer Norm GB 2626-2006 (KN95) siehe Information des DIN-Normenausschuss Feuerwehrwesen (FNFW) vom 30.03. (<https://www.din.de/de/mitwirken/normenausschuesse/fnfw/2020-03-schutzmasken-ffp2-en-149-2001-und-kn95-gb-2626-2006-zum-coronaschutz-sars-cov-2-sind-miteinander-vergleichbar>— 709924, Aufruf am 05.04.2020, 13:24 Uhr): Kurzzusammenfassung des Ergebnisses: Die Schutzmasken FFP2 (EN 149:2001) und KN95 (GB 2626-2006) sind für den vorliegenden Fall (SARS-CoV-2) gut miteinander vergleichbar.

Zum Schutz vor einer Ansteckung durch COVID-19 ist mindestens Atemschutz der Schutzklasse FFP2 notwendig.

FFP3-Masken müssen nur dann eingesetzt werden, wenn ein direkter Kontakt zu einer nachweislich infizierten Person erfolgen soll.

06

In der Regel ist das nur im Rahmen medizinischer Maßnahmen im Krankenaus o.ä. erforderlich. Aus diesem Grund sollte partikelfiltrierender Atemschutz der Schutzklasse FFP3 dem Personal der Krankenhäuser, Rettungsdienste und Pflegeeinrichtungen vorbehalten bleiben.

Sollte kein partikelfiltrierender Atemschutz für Einsatzkräfte zur Verfügung stehen, können zum direkten Schutz der Einsatzkräfte ABEK2-P3-Filter eingesetzt werden. Hierbei ist jedoch auch die ggf. „ängstige“ Wirkung auf den Patienten zu beachten.

Der für den Einsatz mit partikelfiltrierenden Atemschutz vorgesehene Träger ist vor dem Einsatz in das fachgerechte An- und vor allem Ablegen einzuweisen. Hierzu können Videos o.ä. genutzt werden.

6. Maßnahmen zur Sicherstellung der Einsatzbereitschaft in pandemischen Lagen

Die Zuständigkeit für die zur Bewältigung pandemischer Lagen erforderlichen Maßnahmen liegt bei den Gesundheitsbehörden der Landkreise und des Freistaates Sachsen. Die Gemeinden und damit die Gemeindefeuerwehr ist für die Sicherstellung der örtlichen Gefahrenabwehr auch in pandemischen Lagen sachlich zuständig. 07

Im Ergebnis einer speziell auf COVID-19 ausgerichteten Risikoanalyse, in deren Mittelpunkt die Freiwilligen Feuerwehren standen, ist aktuell festzuhalten, dass:

- die Angehörigen der Feuerwehren den Querschnitt der Bevölkerung abbilden und damit die vom RKI für die Bevölkerung bestimmte Infektionswahrscheinlichkeit, die zwischen mäßig bis hoch⁴ eingestuft ist, auch hier gilt.
- das Schadensausmaß, welches in Folge einer nichteinsatzbereiten Feuerwehr zur erwarten ist, als hoch einzustufen ist.

Daraus folgend ist die Priorität für die Sicherstellung der Gefahrenabwehr insgesamt als hoch einzustufen. Entsprechend durchgreifende und weitreichende Maßnahmen sollten seitens der Gemeinden realisiert werden.

Die Mehrzahl der nachfolgend aufgeführten Maßnahmen sind nicht nur spezifisch für pandemische Lagen vorgesehen und daher aus anderen Planungen, z. B. langanhaltender flächendeckender Stromausfall oder Unwetterlagen, übernommen und entsprechend modifiziert worden.

Als Orientierung zu Zeiträumen, in denen die aufgeführten Maßnahmen, insbesondere Absagen, gelten sollen, sollten die Empfehlungen des RKI beachtet und umgesetzt werden. Demnach ist zunächst mit einem Zeitraum bis einschließlich der Osterferien 2020 zu rechnen.

⁴ in exponierten Gebieten und Risikogebieten

6.1 Allgemeine Schutzmaßnahmen zum Erhalt der Einsatzbereitschaft

Sofern die Aufgaben des Pandemie-Koordinators nicht vom Gemeindeführer selbst wahrgenommen werden, ist durch den Gemeindeführer ein Ansprechpartner und ein Vertreter für die Kameraden zu benennen.

08

Die Angehörigen der Feuerwehr sind regelmäßig in geeigneter Form und Umfang über die aktuelle Lage, insbesondere in ihrem Zuständigkeitsbereich, zu informieren. Dazu sollten Informationskanäle genutzt werden, die kein direktes Zusammentreffen erfordern. (z. B. Aushänge, geschlossene soziale Netzwerkgruppen, E-Mail)

Für unbefugte und unberechtigte Personen ist der Zutritt zu Feuerwehrhäusern und vergleichbaren Objekten zu verhindern. *Dem entsprechend sollten insbesondere in pandemischen Lagen, Feuerwehrhäuser nicht als Bürgerinformationszentren (KatS-Leuchttürme) genutzt werden.*

Maßnahmen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit, zu denen Personen oder Personengruppen, die nicht Angehörige der Feuerwehr sind, in Feuerwehrhäuser und vergleichbare Objekte eingeladen werden, sollten ausgesetzt werden. Sinngemäß sollte auch mit den bestehenden Nutzungsvereinbarungen von Räumlichkeiten der Feuerwehr durch Vereine o.ä. umgegangen werden.

Öffentlich zugängliche Veranstaltungen, die durch die Feuerwehren durchgeführt werden (Brauchtumsfeuer, Gerätehausfest etc.), sollten mit Blick auf die Empfehlungen bzw. Festlegungen bis auf Widerruf abgesagt werden.

Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit anderer Organisationen, zu denen die Angehörigen der Feuerwehr, insbesondere Einheiten aus Mannschaft und Einsatzmittel eingeladen werden, sind abzusagen.

Anfragen zu Unterstützungsleistungen durch die Feuerwehr, wie z. B. Parkplätzeweisungen oder Personenstromregelungen bei Veranstaltungen, sollten nicht bestätigt bzw. abgesagt werden.

Planmäßige Veranstaltungen (Jahreshauptversammlung, Auszeichnungsveranstaltung etc.) und reguläre Dienste der Feuerwehr und insbesondere der Jugendfeuerwehr, sowie Zusammenkünfte der Alters- und Ehrenabteilungen sollten nicht stattfinden.

Ein Aufenthalt im Feuerwehrhaus sollte nur zur Erfüllung unaufschiebbarer dienstlicher Maßnahmen mit dem hierfür zwingend erforderlichen Personenkreis stattfinden.

Kameraden*innen, bei denen grippeähnliche Symptome erkennbar sind, die sich in Quarantäne befinden oder als Verdachtsfall gelten, dürfen nicht an Maßnahmen der Feuerwehr teilnehmen, bis sich der Verdacht nachweislich nicht bestätigt hat.

Jegliche Form der Aus-, Fort- und Weiterbildung (auch Übungen) auf Ebene der Gemeinden und Landkreise (Kreisausbildung) sollten abgesagt werden.

Sinngemäß gilt das auch für die Teilnahme an Maßnahmen der Bildungseinrichtungen auf Ebene von Bund und Ländern, sowie der Gremien der Bundes- Landes- und Kreisverbände einschließlich der Jugendfeuerwehr.

Zur Vertiefung des vorhandenen Fachwissens insbesondere im Zusammenhang mit der fachgerechten Nutzung von Schutzkleidung und MNS etc. wird an dieser Stelle auf die Nutzung der Angebote aus dem Internet oder entsprechender Fachliteratur verwiesen.

Trainingsmaßnahmen und Geräteüberprüfungen, die dem Erhalt der Leistungsfähigkeit und der Einsatzbereitschaft der Feuerwehr dienen, sollten im o. a. Zeitraum nur unter folgenden Maßgaben stattfinden:

- **Einbeziehung nur des unbedingt erforderlichen Personenkreises.**
- **das Training (z. B. Atemschutz), die Überprüfung (z. B. von Mess- und Nachweisgeräten) ist trotz Ausnutzung von Fristen und möglicher Fristverlängerungen im betreffenden Zeitraum zwingend erforderlich.**
- **eine Einweisung in neue Geräte und Ausrüstungen ist zwingend erforderlich.**

Darüber hinaus sind die Festlegungen und Hinweise der Unfallkasse Sachsen, z. B. zu Abweichungstatbestände, zu beachten⁵.

Jegliche Form der Jugendarbeit, bei der ein unmittelbarer Kontakt im Sinne der empfohlenen Schutzmaßnahmen der Jugendlichen untereinander, zu aktiven Angehörigen der Feuerwehr oder zu Angehörigen der Alters- und Ehrenabteilung nicht auszuschließen ist, sollte ausgesetzt werden. Eine Nutzung von Räumen der Feuerwehr als Ersatz für den Kita- und Schulbetrieb sollte versagt werden. 09

Bestehende Informationskanäle zu den Jugendlichen sind zu nutzen, um regelmäßig Kontakt zu halten und umfassend zu informieren.

Die Hinweise des RKI zum Schutz bestimmter Bevölkerungs- und Risikogruppen sind mit Blick auf die Mitglieder der Alters- und Ehrenabteilungen unbedingt zu berücksichtigen. Diese Personengruppe ist im angegebenen Zeitraum ausdrücklich nicht zu Tätigkeiten, auch nicht im rückwärtigen Bereich, der Feuerwehr einzusetzen.

Über die Aufhebung der Maßnahmen entscheiden die Gemeindeverwaltungen (örtlichen Brandschutzbehörden) i.d.R. auf Grundlage der Empfehlungen der Gesundheitsbehörden.

6.2 Empfehlungen zur Einsatzorganisation

Die Bildung einer fachdienstübergreifenden -operativ-taktischen Führung nach dem Modell des Führungsstabes⁶ auf Landkreisebene wird empfohlen.

Das Führungsgremium ersetzt ausdrücklich nicht den Infektionsstab / Stab Infektionsschutz. Beide Gremien handeln mit unterschiedlichen Aufgabenstellungen parallel unterhalb des Verwaltungsstabes.

Vielmehr kann über diesen Weg u.a. die Verwaltung von Ressourcen (wie Schutzkleidung, Desinfektionsmittel oder Fahrzeuge) sowie Grundsatzentscheidungen (z.B. zum Personaleinsatz, zum taktischen Vorgehen oder zur Ausfallkompensation) fachdienstübergreifend einheitlich abgestimmt werden.

Als Grundlage für die Arbeit und die Sicherung der Einsatzbereitschaft der Feuerwehren ist die Überführung der internen Organisation in eine Führungsorganisation gemäß FwDV100 sinnvoll und zielführend.

Die Sicherstellung der Einsatzbereitschaft in der pandemischen Lage ist als Einsatz zu betrachten.

Alle daraus resultierenden Maßnahmen orientieren sich dann an den Führungsschwerpunkten:

- **Ressourcenverwaltung (S1)**
- **Lagevisualisierung und Lageführung (S2)**
- **Einsatzplanung (S3)**
- **Logistik (S4)**
- **Information und Medienarbeit (S5)**
- **Sprach- und Datenkommunikation einschließlich Alarmierung (S6)**

Diese Orientierung ist sowohl auf Orts- und Gemeindefeuerwehren sowie auf die Landkreisstruktur übertragbar. Bei letztgenannter Ebene kann der Einsatz von Führungsgruppen und Führungsstäben sinnvoll sein.

Die Bearbeitung von Aufgaben kann zeitweise erfolgen⁷ und ebenenbezogen zusammengefasst⁸ werden.

In die Planungen sind die Fachberater ABC einzubinden.

⁵ <https://www.uksachsen.de/branchenuebergreifende-themen/coronavirus>

⁶ gemäß (Fw)DV 100 - entspricht der Technischen Einsatzleitung der Kräfte und Mittel der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr kurz TEL

⁷ z.Bsp.: zeitweise pro Tag oder nur bei Lageänderung

⁸ z.Bsp.eine Person bearbeitet alle Bereiche

6.2.1 Ressourcenverwaltung

In den Orts- und Gemeindefeuerwehren ist eine Übersicht über die Verfügbarkeit der Kamerad*innen mindestens tagaktuell zu führen. Hierfür können Telefonate wie auch soziale Medien oder sonstige technische Lösungen (*z.B. AlarmApps mit Meldefunktion der Einsatzbereitschaft*) genutzt werden.

10

Die Übersicht sollte folgende Kategorien enthalten:

- **einsatzbereit**
- **nicht einsatzbereit, aber gesund und nicht in Quarantäne (z. B. wegen Kinderbetreuung)**
- **krank oder in Quarantäne**

Aus dieser Übersicht sind in den Orts- und Gemeindefeuerwehren taktische Einheiten aus Gruppen und Zügen vorzuplanen. In Abhängigkeit der Gesamtstärke der Feuerwehren können so auch mehrerer Einheiten einschließlich einer Reserve von ca. 25 Prozent pro Standort strukturiert werden. Es ist ein Dienstsysteem in den Orts- und Gemeindefeuerwehren einzurichten welches sicherstellt, dass nur die für die Einsatzbewältigung erforderlichen Kräfte in vorbestimmten Einheiten alarmiert und zum Einsatz gebracht werden.

Ziel muss es sein, auf der Grundlage der (Einsatz-)Regeln und (Dienst-)Vorschriften die Kräfte und Mittel ressourcenschonend zum Einsatz zu bringen. Gegebenenfalls sind entsprechende Anweisungen zu erlassen.

Fallen (Teil-)Einheiten z. B. durch Quarantäne etc. aus, können andere Einheiten die Einsatzmittel übernehmen. Über diesen Weg kann ein Totalausfall einzelner Orts- und Gemeindefeuerwehren vermieden werden.

Es sind Lösungen zu entwickeln um die Kinder von Angehörigen der Feuerwehr, die im Alarmfall keine andere (eigene Möglichkeit) haben, in geeigneter Form betreuen zu können. Bei der Lösungsfindung sind die Vorgaben und Hinweise der Behörden im Zusammenhang mit Kita und Schule zu beachten.

6.2 Lagevisualisierung und Lageführung

Eine frühzeitige, qualifizierte und autorisierte Information zur Lage ist die Voraussetzung für eine zielführende Ressourcenverwaltung und Einsatzbewältigung.

Der Informationsaustausch erfolgt grundsätzlich über die Linien der Führungsorganisation. Das heißt, der Gemeindefeuerleiter oder der benannte Ansprechpartner sorgt für die Weitergabe der Informationen der Landkreisverwaltung (sofern aufgerufen auch aus Führungsgruppe oder Führungsstäbe) an die o. a. Zug- und Gruppenstrukturen.

Informationen zur Einsatzbereitschaft der Orts- und Gemeindefeuerwehren werden, sofern hierfür keine IT-Systeme zu Anwendung kommen, auf gleichem Weg zurückgemeldet.

Die übliche Lagedarstellung im Rahmen der Brandbekämpfung und Technischen Hilfe bleibt hiervon unberührt und dient zur Vervollständigung des Lagebildes in den Führungsgremien.

Für die regelmäßigen Lagemeldungen sind Zeiten und Inhalte zu vereinbaren.

Eine detaillierte Darstellung von in Quarantäne befindlichen Personen erscheint aktuell nicht notwendig.

6.3 Einsatzplanung

In den Orts- und Gemeindefeuerwehren sowie darüber hinaus in den Führungsgruppen und Führungsstäben der Landkreisverwaltung sind Planungen zur Kompensation nicht einsatzbereiter Feuerwehren zu erstellen.

Die Planungen sollten sich an den Quarantäne- bzw. Erkrankungsraten der 30% und 50% orientieren. Weiterhin sollten diese Planungen einen stufenweisen Übergang der Einsatz- und Führungsstrukturen bis hin zur durchgängigen Besetzung von Feuerwehrhäusern und Führungsstellen berücksichtigen.

Es sind Schwellen zu bestimmen, die zum Erhalt, auch einer eingeschränkten Handlungsfähigkeit beitragen⁹ und ab wann die Bürger zu informieren sind, dass das gemeindliche Schutzziel zum Erreichen von Einsatzstellen durch die Feuerwehren nicht mehr eingehalten werden kann¹⁰. 11

Durch die Sachgebiete Einsatzplanung (S3) des Führungsstabes (TEL) ist eine Schwelle für den Landkreis zu bestimmen, ab wann dem Leiter des Verwaltungsstabes des Landkreises aus Sicht der Sicherstellung der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr im Landkreis die Auslösung des Katastrophenalarms empfohlen werden sollte. Die Schwelle ist mit den anderen Fachdiensten der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr abzustimmen.

Spezialeinheiten wie Dekon-Staffeln und Erkundungszüge stellen eigenständig die Logistik für Desinfektionsmittel und Probenahmeausrüstung sicher. Eine besondere Bevorratung für diese Katastrophenschutz-Einheiten sollte auf Ebene des Landkreises erfolgen.

Insbesondere mit Blick auf die flächendeckenden Auswirkungen von COVID-19 sollten keine Planungen vorgenommen werden, die - außer an den Landkreisgrenzen - auf die Unterstützung aus benachbarten Regionen aufbauen.

Resultierend aus den Hinweisen zur Kontaktminimierung und zum Mindestabstand¹¹ werden aktuell Empfehlungen zur Reduzierung der Kräfte auf Einsatzfahrzeugen in Umlauf gebracht. Die Lage um den COVID-19 Erreger rechtfertigt jedoch ausdrücklich nicht die prinzipielle Reduzierung des Kräfte- und Mittelansatzes zur Einsatzbewältigung¹².

Eine Kompensation unbesetzter Funktionsstellen auf Löschgruppen- und Tanklöschfahrzeugen muss durch Anpassung der Alarm- und Ausrückeordnung (AAO) oder durch unverzügliches Nachfordern entsprechender Kräfte und Mittel (z.B. unmittelbar nach dem Ausrücken) erfolgen. Gegebenenfalls sind hierzu Abstimmungen mit den in der Bereichsfolge erfassten Feuerwehren der Nachbargemeinden zu führen. Ein Nachrücken von Kräften durch die Nutzung von Mannschaftstransportfahrzeugen (MTW) sollte auf unbedingt erforderliche und auf speziell qualifizierte Kräfte (z.B. Erkundung, Dekontamination etc.) beschränkt sein.

Das Nachrücken von Einsatzkräften unter Nutzung von privaten Fahrzeugen sollte strikt unterbunden werden¹³.

Für Einrichtungen im Gemeindegebiet, in denen sich nachweislich an COVID-19 erkrankte Personen aufhalten (z.B. Alten-/Pflegeheime, bestimmte für die Behandlung von COVID-19 Patienten vorgesehene Bereiche der Krankenhäuser) sind entsprechende Einsatzvorbereitungen zu treffen. Sie sind mit den Einrichtungen im Rahmen des betrieblichen Gefahrenabwehrmanagements abzustimmen.

Im Ereignisfall sind nur die Kräfte und Mittel zum Einsatz bringen, die zur Aufgabenerfüllung unbedingt erforderlich sind. Eine Einsatzplanung mit reduziertem Kräfte- und Mittelansatz wird ausdrücklich nicht empfohlen.

Die Einsatzvorbereitungen sollten Szenarien enthalten, die eine nur noch eingeschränkte Nutzung der betroffenen Bereiche berücksichtigt.

⁹ unter Berücksichtigung des Ausschlusses von Infektionsverschleppungen z.B. Unterbesetzung der Fahrzeuge bei gleichzeitiger Anpassung der AAO einschließlich der Bereichsfolgen

¹⁰ „Ausnahmезustand Feuerwehr“

¹¹ z.B. unter 3.2.3 der DGUV-Hinweise für Einsatzkräfte zum Umgang mit dem Coronavirus SARS-CoV, Stand 30.03.2020, <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3786>, Aufruf am 05.04.2020, 13:39 Uhr

¹² hiervon ausgenommen sind Regelungen zu Ausnahmen z.B. in Folge unzureichendem Personal aus Gründen einer Erkrankung oder Quarantäne

¹³ an dieser Stelle sei nochmals auf die Bildung von Gruppen und die Einführung eines Diensthabenden-Systems verwiesen über diesen Weg kann die Beteiligung vieler Kräfte sachgerecht ermöglicht und gesteuert werden

6.4 Logistik

Die Logistik muss auf den Erhalt der Einsatzbereitschaft der Orts- und Gemeindefeuerwehren sowie Führungsstrukturen bis hin zu den Führungsstäben auf Ebene der Landkreisverwaltung ausgerichtet sein. Im Mittelpunkt dabei stehen üblich dimensionierte Reserven¹⁴ an:

12

- **Atemschutzgeräten**
- **Treib- und Schmierstoffen**
- **Schutzkleidung für die Brandbekämpfung und Technische Hilfe**
- **Verbrauchsmitteln für den ordnungsgemäßen Betrieb von Feuerwehrhäusern**

Weiterführend sollte die Bereitstellung von geeigneten Lebensmitteln für eine Wachbesetzung geplant werden. Die Bevorratung von großen Mengen besonderer Ausrüstung zum Schutz vor COVID-19 wird ausdrücklich nicht empfohlen.

Spezialeinheiten wie Dekon-Staffeln und Erkundungszüge stellen eigenständig die Logistik für Desinfektionsmittel und Probenahmeausrüstung sicher. Eine besondere Bevorratung für diese Katastrophenschutzeinheiten sollte auf Ebene des Landkreises erfolgen.

Sofern sie nicht bereits etablierter Bestandteil der Einsatzstellenhygiene bzw. Einsatznachbereitung¹⁵ sind, sind spätestens in pandemischen Lagen auf der Ebene der Orts- und Gemeindefeuerwehren Voraussetzungen zu schaffen, die eine Reinigung (nicht Desinfektion) von Ausrüstung und Ausstattung, wie u.a.:

- **Funkgeräte und Handlampen**
- **Lenkrad und Funktionshebel**
- **Türgriffe und Einstiegshilfen**
- **...**

z.B. mit einer Seifenlösung (Spülmittel ist ausreichend – Desinfektionsmittel nicht zwingend erforderlich) ermöglichen. Gegebenenfalls ist eine Handlungsanleitung zu verfassen.

Die Ausgabe von mindestens zwei waschbaren MNS pro aktiver Einsatzkraft wird ausdrücklich empfohlen¹⁶. Der ausgegebene waschbare / wiederverwendbare MNS muss grundsätzlich den üblichen Standards entsprechen. Qualifizierter MNS wird aktuell von zahlreichen textilverarbeitenden Betrieben angeboten und hat in den meisten Fällen eine „Autorisierung“ durch die Behörden¹⁷.

Selbstgenähter MNS sollte im Bereich der Feuerwehr nicht genutzt werden, da unter Umständen keine hinreichende Schutzfunktion gegeben ist¹⁸.

Ein schrittweiser, angemessener Übergang hin zu Einmal-MNS für den Bereich der Feuerwehr ist anzustreben.

Zum Schutz der Einsatzkräfte im Rahmen eines Einsatzes mit einer unter Verdacht stehenden oder manifestiert an COVID-19 erkrankten Person ist Schutzkleidung und entsprechendes Zubehör auf ausgewählten Einsatzfahrzeugen verkehrssicher mitzuführen.

Der Mittelbedarf für eine Gruppe einschl. Reserve erstreckt sich mindestens auf:

- vorhandenes oder kurzfristig fachgerecht zu installierendes Hygieneboard
- 9x partikelfiltrierender Atemschutz der Schutzklasse mindestens FFP-2
- 9x Einmalschutzanzüge und Schutzbrillen
- 100 Einmalhandschuhe in entsprechender Größe
- min. 10 Kunststoffsäcke 120 Liter – reißfest Klebeband und „Permanent – Stift“ $\geq 3\text{mm}$
- 9x „Übergangskleidung“ z.B. einfacher Trainingsanzug
- 5 m² Folie

13

Insbesondere zur Verhinderung einer Kontaminationsverschleppung sind die vorgesehenen Einsatzkräfte vor Einsatzbeginn in das fachgerechte Anlegen, Tragen und Ablegen der Schutzkleidung einzuweisen. Nicht zuletzt vor dem Hintergrund eines ressourcenschonenden Umgangs und möglicher Risiken aus unsachgemäßer Anwendung wird eine pauschale Verteilung von o.a. FFP2-Masken, Schutzkleidung, etc. auf alle Einsatzmittel der Feuerwehr als nicht zielführend erachtet.

Die im Rahmen einer Pandemiebewältigung vorzuhaltende Reserve an o.a. Schutzausrüstung auf Ebene des Landkreises sollte ca. 150% des Gesamtbedarfes betragen und ist an geeigneter Stelle (z.B. FTZ oder verteilt auf große Feuerwehren) fachgerecht zu lagern.

Wiederverwendbarer MNS ist nach jedem Gebrauch zu reinigen, wenn Kontakt zu einem unter Verdacht stehenden bzw. bestätigtem Corona erkranktem Patienten bestand oder er durchnässt ist bzw. verschmutzt ist. Die Reinigung erfolgt durch Waschen (z.B. in einer Waschmaschine) bei mind. 60° Celsius unter Nutzung eines handelsüblichen Textilwaschmittels. Sollte kein Waschmittel zur Verfügung stehen ist eine Reinigung bei 90°C durchzuführen.

Defekter MNS sowie Einmalschutzkleidung ist fachgerecht in gut verschlossenen und gekennzeichneten Müllsäcken mindestens drei Tage aufzubewahren und anschließend über den Hausmüll zu entsorgen¹⁹.

6.5 Information und Medienarbeit

Für die Information und Medienarbeit insbesondere im Zusammenhang mit COVID-19 sind die Gesundheitsbehörden bzw. Gemeindeverwaltungen zuständig. Mitteilungen dieser können, soweit erforderlich, ohne Kommentare und mit Angaben der Quelle über die Medienkanäle der Feuerwehr geteilt werden. Eigenständige Informationen und Medienarbeit durch die Feuerwehren sollte in der aktuellen Lage zurückgestellt werden.

6.6 Sprach- und Datenkommunikation einschließlich Alarmierung

Eine stabile Sprach- und Datenkommunikation in die Führungseinrichtungen sowie in die Verwaltungen ist einzurichten und sicherzustellen.

Weiterhin sind Sprach- und Datenkommunikation zur Vernetzung der Angehörigen der Orts- und Gemeindefeuerwehren zu schaffen.

¹⁴ z.B. fachgerechtes An- und Ablegen

¹⁵ z.B. Reinigung der Ausrüstung und Ausstattung nach Brandeinsätzen gemäß Vorgaben der Hersteller

¹⁶ Weiterführendes zur Anwendung wird unter „Persönliche Schutzmaßnahmen“ ausgeführt

¹⁷ Die Herstellung von MNS unterliegt einer Norm – aktuell wird diese temporär ausgesetzt, sie gilt aber mindestens als Orientierung
¹⁸ dennoch sollte die „Spende“ der Bürger unter Beachtung der Hygieneregeln entgegengenommen und gesammelt werden, um sie anschließend z.B. über Hilfsorganisation wieder in einen Nutzungskreis zu überführen

¹⁹ Mit dem Ziel der Ressourcenschonung laufen aktuell Untersuchungen zur Aufbereitung von Einmalschutzkleidung – weitere Ausführungen hierzu in der Fortschreibung.

7. Weiterführende Schutzmaßnahmen

Aktuell gelten vielfältig veröffentlichte Hinweise für die Bürger, wie beispielsweise:

- 14
- Abstand halten,
 - Händehygiene einhalten
 - Anpassung des Sozialverhaltens
 - Ausgangsregelungen

Hier sollten ausnahmslos alle Angehörigen der Gefahrenabwehr beispielhaft und vorbildlich auftreten. Gegebenenfalls ist ein verantwortungsbewusstes Einwirken der Führungskräfte erforderlich. Für die Kräfte der Gefahrenabwehr gelten die Grundsätze der Unfallverhütungsvorschriften sowie der Einsatz- und Einsatzstellenhygiene! Zusätzlich und speziell im Zusammenhang mit COVID-19 sind weiterführende Schutzmaßnahmen zur Minimierung des Infektionsrisikos in den Feuerwehren zu ergreifen. Grundsätzlich wird seitens des RKI empfohlen, dass der Abstand zwischen zwei Personen²⁰ (Gesicht-zu-Gesicht-Kontakt) ungeschützt²¹, kumulativ über 15 min nicht weniger als 1,5 m betragen soll. Um dies umzusetzen, werden nachfolgende Schutzmaßnahmen empfohlen:

- sofern vor dem Hintergrund der Vermeidung von Kreuzkontakten noch möglich, sollten die Dienstgruppen der Ortsfeuerwehren so zusammengestellt werden, dass ein Umkleiden im Gerätehaus mit Abstand möglich ist
- die Besetzung der Einsatzmittel sollte folgende Stärke nicht überschreiten²²
 - Gruppenkabine 6 Einsatzkräfte
 - Staffelnkabine 4 Einsatzkräfte
 - Truppkabine 2 Einsatzkräfte
- während der Anfahrt zur Einsatzstelle und insbesondere auf der Rückfahrt ist durch alle im jeweiligen Einsatzfahrzeug befindlichen Kräfte MNS zu tragen
- erfolgt die Kompensation der Einsatzkräfte der Löschfahrzeuge durch MTW oder KdoW sind in „Fahren mit Sonder- und Wegerecht“ erfahrene und unerwiesene Maschinisten als Kraftfahrer einzusetzen.
- unverzüglich nach Eintreffen an der Einsatzstelle sitzen alle Einsatzkräfte (außer Maschinist) unter Beachtung des fließenden Verkehrs ab.
- auch jetzt gilt das Abstandsgebot und die Einhaltung eines für die Feuerwehr angemessenen Auftretens in der Öffentlichkeit
- zur Verhinderung einer Kontaminationsverschleppung ist unter der Einmalschutzkleidung Einsatzkleidung zu tragen, die möglichst alle Hauptpartien bedeckt und schweißabsorbierende Eigenschaften hat²³.
- kompromisslose Umsetzung der aus der Einsatzhygiene bekannten „Schwarz-Weiß-Trennung“ in den Feuerwehrhäusern und des Verbots beim Mitführen von Einsatzkleidung in privaten Fahrzeugen oder deren Lagerung im privaten Lebensbereich.

Speziell für COVID-19 sind in der DGUV-Veröffentlichung des FBFHB-016 Hinweise für Einsatzkräfte zusammengefasst. Die dort definierten Abweichungen sind angebracht und zu beachten. Des Weiteren ist die TRBA 250 (Technische Regel Biologische Arbeitsstoffe) zu beachten.

²⁰ Kräfte der Gefahrenabwehr untereinander als auch zum Bürger

²¹ Gemeint ist hier MNS

²² Maßnahmen zur taktischen Kompensation sind oben beschrieben

²³ Langarmshirt, lange Hosen

8. Empfehlungen zur Einsatznachbereitung

8.1 Dokumentation des Einsatzverlaufs

15

Einsätze, unabhängig vom Szenario und dem Umfang der im Einsatz getroffenen Maßnahmen, sind durch die jeweiligen Führungskräfte zu dokumentieren. Dabei stehen insbesondere die Führungskräfte der Führungsstufe A (Gruppenführer) in der umfangreichsten Verantwortung.

Ziel muss es sein, schnell Kontaktpersonen ermitteln zu können, um ggf. Einheiten zu isolieren. Die Dokumentation muss daher mindestens enthalten:

- *Datum Uhrzeit (qualifiziert Datum/Zeit-Gruppe)*
- *Einsatzstelle und tatsächliches Einsatzszenario (Einsatzstichwort dient hier nur als „Suchhilfe“)*
- *eingesetzte Kräfte (Name, Vorname) und deren Funktionen im Einsatz*
- *Kurzbericht über Einsatzaufträge und zu Handlungen der eigenen Kräfte*

Auf die Dokumentation muss der Gemeindeführer bzw. Pandemie-Koordinator jederzeit Zugriff haben.

8.2 Dokumentation des Einsatzes

Über Einsätze der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr in pandemischen Lagen mit den aktuellen Dimensionen gibt es keine praktischen Erfahrungen.

Über die Erkenntnisse und Verfahrensweisen aus zurückliegenden Einsatzlagen, die in die aktuelle Lage übertragen werden könnten, gibt es keinen hinreichenden Wissenstransfer und nur unzureichend Dokumentationen. Viele Handlungen sind mit einem „Kaltstart“ vergleichbar.

Vor diesem Hintergrund sollten alle Erfahrungen aus dem Einsatzverlauf dokumentiert werden. Bereits heute ist abzusehen, dass Erkenntnisse z.B. zur Strukturierung von Einheiten mit dem Ziel der Stabilisierung der Durchhaltefähigkeit der Gefahrenabwehr nachhaltig in anderen Lagen wie z.B. Hochwasser genutzt werden können. Gegebenenfalls bilden die Erkenntnisse die Grundlage für eine zielführende Einsatzvorbereitung und Einsatzplanung.

Anlage 1

Hinweise für die Feuerwehr bei gemeinsamen Einsätzen mit dem Krankentransport und dem Rettungsdienst

16

Potentiell besteht bei nahezu jedem Feuerwehreinsatz die Gefahr einer Kontamination und ggf. auch einer Infektion. Exemplarisch werden an dieser Stelle zurückliegende Einsätze zu Tragehilfe für den Rettungsdienst, Türöffnungen und Brände in Wohnungen grippeinfizierter Personen aufgeführt.

Hier gelten die Grundsätze der Unfallverhütungsvorschriften sowie der Einsatz- und Einsatzstellenhygiene!

Auch in pandemischen Lagen wird weiterhin zwischen Tragehilfe für Krankentransport und Maßnahmen zur Unterstützung des Rettungsdienstes unterschieden.

Zum schonenden Umgang mit Ressourcen (z.B. Schutzkleidung, Desinfektionsmittel etc.) und zur Verhinderung von Kreuzkontakten oder Infektionsverschleppungen sind auf der Ebene der Landkreise fachdienstübergreifende Festlegungen für den Einsatz zu treffen.

Einsätze zur Tragehilfe im Krankentransport z.B. von übergewichtigen Personen, die bekanntermaßen nicht mit/an Grippe oder COVID-19 infiziert oder erkrankt sind, werden routinemäßig unter Beachtung eines minimalen Kräfteinsatzes und der Einsatz- bzw. Einsatzstellenhygiene abgearbeitet.

Zum Schutz der zu tragenden Person haben die Einsatzkräfte der Feuerwehr MNS zu tragen.

Sollten Einsatzkräfte der Feuerwehr den Rettungsdienst bei der Versorgung eines COVID-19 infizierten Patienten unterstützen müssen, hat der Rettungsdienst in der Regel den Erstkontakt.

Für diese Einsätze und bei der Unterstützung des Krankentransportes, z.B. beim Transport übergewichtiger Patienten, die bekanntermaßen mit/an Grippe oder COVID-19 infiziert oder erkrankt sind, ist pro Gemeinde (besser im überörtlichen Verbund) eine Einheit festzulegen und vorzuhalten. Diese ist insbesondere in die Abläufe und die Anwendung der Schutzkleidung einzuweisen. Die Einheit sollte sich nicht auf Spezialisten z.B. aus dem Bereich der ABC (CBRN) Gefahrenabwehr stützen.

Grundsätzlich sollte bei dem Patienten zum Vermeiden von Tröpfchenausstoß durch Sprechen, Husten und Niesen, ein MNS verwendet werden. Die Verwendung von FFP2-Masken beim Patienten erscheinen derzeit nicht notwendig und verstärken den Atemwiderstand des Patienten erheblich.

Die Verwendung von FFP2-Masken beim Patienten erscheinen derzeit nicht notwendig und verstärken den Atemwiderstand des Patienten erheblich. Lehnt ein Patient das Aufsetzen eines MNS ab, so sollten die Einsatzkräfte mit direktem Patientenkontakt (Abstand <1,5 m) eine FFP2-Maske tragen.

Bei intubierten Patienten sollte auch bei der Verwendung von Einmalbeatmungssystemen zusätzlich eine HME-Filter (Heat and Moisture Exchange-Filter) am Tubus verwendet werden, da dieser aus der Ausatemluft des Patienten bis zu 99,999% aller Bakterien und Viren herausfiltert.

Von der Anwendung von nicht invasiven Beatmungsformen (NIV-Maske) sollte aufgrund der sich in der Maske ansammelnden Feuchtigkeit der Ausatemluft mit hohem Erregergehalt abgesehen werden.

Anlage 2

Fachgerechtes An- und Ablegen von Schutzausrüstung

MNS - Anlegen

17

1. Hände desinfizieren.



2. MNS aus Verpackung entnehmen und seitenrichtig halten. Dabei auf Beschädigungen prüfen. Der MNS ist an der Oberseite z.T. verstärkt, sodass eine Anmodellierung an die Nase erfolgen kann.



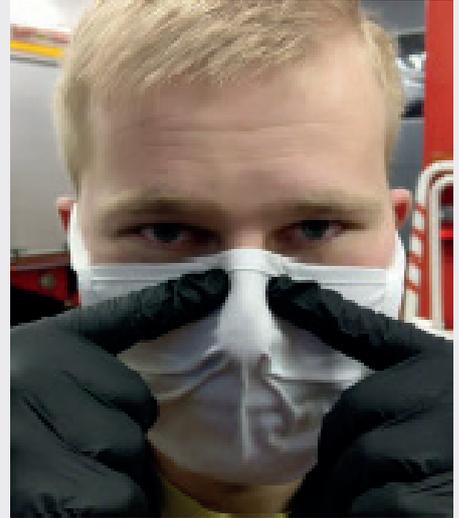
Alle Falten müssen auf der Vorderseite nach unten gelegt sein.



3. MNS über Mund und Nase legen und die Befestigung hinter die Ohren legen. Die Befestigung hinter dem Kopf verknoten. Hierbei ist zuerst die Befestigung über der Ohrmuschel zu verknoten.



4. Wenn der MNS einen verstärkten Steg enthält, ist dieser um die Nase herum anzupassen. Den MNS dann nach unten über das Kinn ziehen, soweit dies der Stoff ermöglicht.



Zum Schutz der Augen soll eine Schutzbrille getragen werden. Diese muss so aufgesetzt werden, dass sie den MNS nicht von der Nase schieben kann. Die Schutzbrille muss vor Einsatzbeginn auf Brillennutzung getestet werden. Ggf. dürfen nur Einsatzkräfte eingesetzt werden, die keine Brillenträger sind. Abschließend sind die Hände zu desinfizieren.



1. Hände desinfizieren.



2. Zuerst das untere verknotete Bändchen lösen, danach das obere. Den MNS dann vor das Gesicht ziehen und den Stoff nicht mehr berühren!



3. Der MNS ist entsprechend der Angaben im Text der FE zu entsorgen. Abschließend sind die Hände zu desinfizieren.





Fachempfehlung 6 – 100 – SONDER 01

