

# EINSATZ VON KOHLENMONOXID-WARNGERÄTEN – AKTUALISIERUNG

Das Sachgebiet Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen der Deutschen gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) hat mit Stand vom 29.04.2024 den Newsletter Fachbereich Aktuell zum Thema „Einsatz von Kohlenmonoxidwarngeräten bei Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen“ vom 20.02.2023 wie folgt aktualisiert:

Im Zusammenhang mit Einsätzen der Feuerwehr und des Rettungsdienstes kann es seit jeher zur unbemerkten Exposition der Einsatzkräfte mit Kohlenmonoxid (CO) kommen. Neben klassischen Brandeinsätzen gewinnen Schadensereig-

nisse ohne initiales Brandgeschehen, wie z. B. unbeabsichtigte CO-Freisetzungen durch defekte Feuerstätten oder vorsätzlich herbeigeführte CO-Freisetzungen in suicidalen Absicht, immer mehr an Bedeutung (weitere Informationen siehe auch DFV-Fachinformation 04/2012, Rahmenempfehlung zu Einsätzen bei Verdacht auf einen CO-Notfall innerhalb von Räumen) bzw. Gefahrstoffdatenbank GESTIS2 der DGUV.

Im Zuge der Einsatzvorbereitung ist es daher sinnvoll, anhand einer Gefährdungsbeurteilung, (z. B. gemäß Leitfaden zur Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung im Feuerwehrdienst

CO-Konz.		Maßnahmen/Verhalten
> 30 ppm	Aufmerksamkeitsschwelle	<p><b>Achtung: CO vorhanden!</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fenster und Türen öffnen</li> <li>• Einsatztätigkeit ohne Unterbrechung durchführen → schonende Rettung</li> <li>• CO-Quelle identifizieren und weitere Freisetzung unterbinden, falls das ohne Eigengefährdung möglich ist.</li> <li>• Wenn die Quelle nicht zu ermitteln bzw. abzustellen ist, Fachkräfte (je nach Lage z. B. Feuerwehr, Störungsdienst, Schornsteinfeger) informieren.</li> </ul>
> 60 ppm	Gefährdungsschwelle	<p><b>Achtung: CO in erhöhter Konzentration vorhanden!</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zuerst Maßnahmen zur Belüftung des Raums ergreifen!</li> <li>• Wenn effektive Belüftung nicht möglich ist, Patient aus dem Gefahrenbereich bringen (dabei Aufenthaltsdauer im Gefahrenbereich minimieren, Richtwert: unter 15 min) → schnelle Rettung unter Beachtung des Eigenschutzes.</li> <li>• Erst danach medizinische Versorgung durchführen</li> <li>• Feuerwehr alarmieren (falls noch nicht initial geschehen)</li> </ul>
> 200 ppm	Rückzugsschwelle	<p><b>Achtung: CO in gefährlicher Konzentration vorhanden!</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Feuerwehr alarmieren (falls noch nicht initial geschehen)</li> <li>• Betroffenen Bereich räumen und für ein Absenken der CO-Konzentration sorgen (z.B. großflächiges Querlüften) → sofortige Rettung unter Beachtung des Eigenschutzes.</li> <li>• Weitere Maßnahmen danach unter umluftunabhängigem Atemschutz bzw. geeignetem CO-Filtergerät durchführen.</li> <li>• Messwertanzeige des CO-Warngeräts laufend beobachten und Lage ständig neu bewerten.</li> </ul>
> 500 ppm	--	<p><b>Achtung: Akute Gefährdung durch CO!</b></p> <p>Alle Maßnahmen nur unter umluftunabhängigem Atemschutz durchführen.</p>



[DGUV-Information 205-021]) zu prüfen, in welchem Umfang im Feuerwehr- und Rettungsdiensteinsatz CO-Warngeräte mitgeführt werden sollen.

Führen Feuerwehren oder Rettungsdienste als Ergebnis ihrer Gefährdungsbeurteilung CO-Warngeräte mit, sind Maßnahmen je nach Expositionshöhe zu ergreifen. Aus Sicht des Sachgebietes Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen (SG FwH) und des Instituts für Prävention und Arbeitsmedizin der DGUV (IPA) sind die in Tabelle 1 beschriebenen Warnschwellen und Verhaltensweisen zu empfehlen.

Hierfür wurde zugrunde gelegt, dass:

- die exponierten Einsatzkräfte gesund sind bzw. keine Schwangerschaft vorliegt, da eine Fruchtschädigung bereits bei geringer CO-Exposition nicht ausgeschlossen werden kann. Insbesondere Personen mit koronaren Herzerkrankungen (KHK) können bei körperlicher Belastung deutlich empfindlicher auf eine CO-Exposition reagieren als gesunde Menschen. Anmerkung: Eine KHK kann vorliegen, auch wenn die Einsatzkraft sich subjektiv gesund fühlt. Darüber hinaus gibt es momentan keine nichtinvasive Untersuchungsmethode, um eine KHK sicher auszuschließen.
- bei potenziell exponierten Einsatzkräften und Patienten eine umgehende Blutentnahme für die CO-Hb-Bestimmung in einer Klinik oder eine präklinische Schnelldiagnostik mit CO-Hb-Pulsoxymeter erfolgt,

- die Messgeräte von den Einsatzkräften ständig personennah getragen werden und ein ausreichender Luftzutritt zum CO-Warngerät gewährleistet ist (siehe Abbildung 1),
- die Pflege und Wartung der Geräte gemäß den Herstellervorgaben bzw. dem FBFHB-020 des SG FwH der DGUV erfolgt,
- die Verweildauer der Einsatzkräfte im möglichen Gefahrenbereich nicht mehr als 30 Minuten beträgt,
- die Einsatzkräfte in Räumlichkeiten tätig werden, in denen mit „haushaltsüblichen“ potenziellen CO-Quellen (z. B. Heizgeräte, Feuerstätten, Verbrennungsmotoren) zu rechnen ist,
- bei Gefahrstofflagen im industriellen Maßstab bzw. gemäß FwDV 500 „Einheiten im ABC-Einsatz“ im Gefahrenbereich von vornherein Einsatzkräfte mit mindestens umluftunabhängigem Atemschutz eingesetzt werden.

Dieses „Fachbereich aktuell“ ersetzt in keinem Fall die eigene, örtliche Gefährdungsbeurteilung sowie eventuell daraus resultierende taktische und strategische Überlegungen bzw. Standardeinsatzregeln/Dienstanweisungen. Ob die Inhalte der Tabelle 1 im eigenen Zuständigkeitsbereich vollständig genutzt oder individuell angepasst werden (z. B. durch das Weglassen einer Warnschwelle), muss mit Hilfe einer Gefährdungsbeurteilung im Rahmen der Einsatzvorbereitung entschieden werden.

Evtl. vorhandene, landesspezifische Regelungen sind vorrangig zu beachten.



## EIGNUNGSBEURTEILUNGEN IN DER BETRIEBLICHEN PRAXIS

### DGUV-Information 250-010

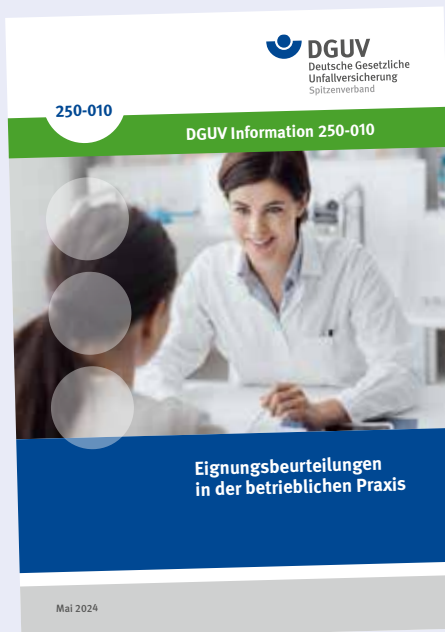
Unternehmer sind in der Praxis regelmäßig mit der Frage konfrontiert, nach welchen rechtlichen Maßgaben eine Eignungsbeurteilung zulässig ist. Die DGUV-Information 250-010 stellt die rechtlichen Voraussetzungen dar und richtet sich sowohl an Unternehmer als auch an betriebliche Interessenvertretungen und Beschäftigte. Das Thema Eignungsbeurteilungen steht in besonderem Maße im Fokus des Interesses von Arbeitgebern, Beschäftigten, Betriebsräten und Personalvertretungen sowie Sicherheitsfachkräften und Betriebsärzten. Dabei besteht ein Spannungsverhältnis zwischen den Interessen der Arbeitgeber und denen der Beschäftigten. Während die Arbeitgeber möglichst zuverlässig die Eignung ihrer Beschäftigten beurteilen können wollen, haben die Beschäftigten ein Interesse an der umfassenden Wahrung ihrer Intimsphäre und ihrem informationellen Selbstbestimmungsrecht, das ihnen vorbehalten ist, welche personenbezogenen Daten sie von sich preisgeben möchten und wer sie verwenden darf. Dieses Spannungsverhältnis ist von besonderer Bedeutung, sobald die Eignungsbeurteilungen medizinische Untersuchungen beinhalten.

Die DGUV-Information nimmt eine kurze Abgrenzung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge vor, stellt mögliche Rechtsgrundlagen dar, erläutert das Erfordernis der Verhältnismäßigkeit und stellt abschließend einige Beispiele aus der Praxis vor.

Der hier verwendete Begriff „Eignungsbeurteilung“ anstelle des bisher regelmäßig verwendeten Begriffes „Eignungsuntersuchung“ ist umfassender. Die Eignungsbeurteilung beinhaltet die letztliche Bewertung aller vorliegenden Informationen zur Eignung einer Person für eine bestimmte Tätigkeit. Sie kann, muss aber nicht, eine körperliche Untersuchung beinhalten.

#### UVV FEUERWEHREN

Die DGUV-Information verweist auch auf die DGUV-Vorschrift 49 „Feuerwehren“ (UVV Feuerwehren). So sieht § 6 Abs. 1 DGUV Vorschrift 49 „Feuerwehren“ vor, dass der Unternehmer Feuerwehrangehörige nur für Tätigkeiten einsetzen darf, für die sie körperlich und geistig geeignet sowie fachlich befähigt sind. Für Tätigkeiten, die besondere Anforderungen an die körperliche Eignung von Feuerwehrangehörigen stellen, muss sich der Unternehmer nach § 6 Abs. 3 DGUV-Vorschrift 49 deren Eignung durch Eignungsbeurteilungen vor Aufnahme der Tätigkeit und in regelmäßigen Abständen ärztlich bescheinigen lassen. Dies



gilt für Tätigkeiten unter Atemschutz und als Taucher gemäß Anlage 1 der DGUV-Vorschrift 49. Treten während der Laufzeit der ärztlichen Eignungsbescheinigung Anhaltspunkte auf oder meldet ein Feuerwehrangehöriger Einschränkungen, aus denen sich Zweifel an der Eignung ergeben, so ist gemäß § 6 Abs. 1 DGUV-Vorschrift 49 eine erneute Prüfung und Feststellung der Eignung erforderlich.

#### AKTUALISIERUNGEN ZUR LETZTEN AUSGABE VON 2015

Die aktualisierte Auflage 2024 berücksichtigt den aktuellen Stand der Rechtsprechung und Literatur zu Fragen der Eignungsbeurteilung und enthält Aktualisierungen der datenschutzrechtlichen Rahmenbedingungen im Bundesdatenschutzgesetz und der EU-Datenschutz-Grundverordnung.

Redaktionelle Aktualisierungen heben das Erfordernis der grundsätzlichen Trennung von arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignungsuntersuchungen hervor. Ergänzende Schaubilder erleichtern die Lesbarkeit. Durch die Änderung des Titels der Information in „Eignungsbeurteilung in der betrieblichen Praxis“ (zuvor „Eignungsuntersuchungen in der betrieblichen Praxis“) wird die Stärkung der individuellen Beratung und der Rechte der Beschäftigten hervorgehoben.

#### GLIEDERUNG

Die DGUV-Information gliedert sich in folgende Bereiche:  
Warum diese DGUV-Information?

1. Trennung von arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignungsbeurteilung
  - 1.1 Arbeitsmedizinische Vorsorge
  - 1.2 Eignungsbeurteilung
2. Eignungsbeurteilungen und ihre Rechtsgrundlagen
  - 2.1.1 Eignungsbeurteilungen auf der Basis spezieller Rechtsvorschriften
  - 2.1.2 Eignungsbeurteilungen auf der Basis arbeitsrechtlicher Rechtsgrundlagen
  - 2.2 Einstellungsuntersuchungen
  - 2.3 Eignungsbeurteilungen während der Beschäftigung
3. Verhältnismäßigkeit von Eignungsbeurteilungen
4. Beispiele aus der betrieblichen Praxis zu Kapitel 2
5. Literatur
6. Abkürzungen und Fundstellen der Rechtsgrundlagen

## 112RESCUE – EIN VOLLER ERFOLG

Auch bei der zweiten Auflage der Messe 112RESCUE im Juni war die Unfallkasse NRW mit einem Stand vertreten. Nach dem tollen Auftakt 2023 war es selbstverständlich, auch 2024 aktiv an der Messe teilzunehmen.

Die Mitarbeiter der Unfallkasse NRW konnten an allen Tagen viele Besucher am Stand willkommen heißen. In den ersten Tagen besuchten vorrangig hauptamtliche Vertreter den Stand und konnten intensive Fachgespräche mit den Kollegen der Präventionsabteilung führen. Am Freitag und Samstag übernahmen dann die ehrenamtlichen Mitglieder der Feuerwehren und Hilfeleistungsunternehmen den Hauptanteil der Standbesucher.

Besonders auffällig war am diesjährigen Messestand die große Aufstellwand mit den aktuellen Sicherheitstipps der Unfallkasse NRW. Mit jedem Sicherheitstipp erhalten die Versicherten gebün-

delt Informationen zu einem speziellen Thema, zum Beispiel zum sicheren Anrücken, zur Kontaminationsvermeidung oder zum Jugendfeuerwehr-Sicherheitspreis der Unfallkasse NRW. Alle Sicherheitstipps können auch als Plakat bei der Unfallkasse NRW bestellt und z. B. in Feuerwehrhäusern aufgehängt werden. Das Plakat kann per E-Mail an [medierversand@unfallkasse-nrw.de](mailto:medierversand@unfallkasse-nrw.de) bestellt werden. Alle Sicherheitstipps finden Sie im Internet unter [www.sichere-feuerwehr.de/sicherheitstipps](http://www.sichere-feuerwehr.de/sicherheitstipps).

Eine weitere wichtige Aufgabe kam der Unfallkasse NRW in den ersten Messetagen zu. So bildeten die Aufsichtspersonen der Unfallkasse NRW gemeinsam mit der Marktaufsicht die Messekommission der 112RESCUE und prüften die Eignung der angebotenen Arbeitsmittel und PSA der ausstellenden Anbieter. Aus Sicht der Unfallkasse NRW war die 112RESCUE auch in diesem Jahr ein voller Erfolg, und so blicken wir mit Vorfreude auf die Messe im kommenden Jahr.

