

## Eignungsbeurteilung und arbeitsmedizinische Vorsorge in Freiwilligen Feuerwehren

### 1 Eignungsbeurteilung

Medizinische Eignungsbeurteilungen dienen der Beantwortung der Frage, ob die vorhandenen physischen und psychischen Fähigkeiten und Potenziale der Einsatzkräfte aus ärztlicher Sicht erwarten lassen, dass die während des Feuerwehrdienstes zu erledigenden Tätigkeiten von ihnen ohne Eigen- oder Fremdgefährdung ausgeübt werden können. Eignungsuntersuchungen als Teil der Eignungsbeurteilung setzen einen **Anlass** und eine **Rechtsgrundlage** voraus.

Anlasslose Eignungsuntersuchungen dürfen grundsätzlich nicht vereinbart werden. Auch eine Dienstvereinbarung kann daher keine anlasslose routinemäßige Eignungsuntersuchung im laufenden Beschäftigungsverhältnis begründen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales äußert sich zum Thema Eignungsuntersuchung, dass auch die Gefährdungsbeurteilung nach dem Arbeitsschutzgesetz kein geeignetes Instrument zur Begründung von anlasslosen routinemäßigen Eignungsuntersuchungen ist. Eignungsuntersuchungen sind keine aus der Gefährdungsbeurteilung ableitbaren Arbeitsschutzmaßnahmen. (Quelle: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arbeitschutz/zum-thema-eignungsuntersuchungen.pdf>)

So sind beispielweise Eignungsuntersuchungen von Einsatzkräften bei Arbeiten in Höhe oder zu Fahr- und Steuertätigkeiten ohne konkrete individuelle Anhaltspunkte oder Zweifel nicht zu begründen. Anlässe für Eignungsuntersuchungen von Maschinisten ergeben sich nur auf Grundlage der Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) für Bewerber und Inhaber bestimmter Fahrzeugklassen (C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E).

Der Unternehmer bzw. die Leitung der Feuerwehr darf von einem Feuerwehrangehörigen eine gesundheitliche Untersuchung nur verlangen, soweit diese in einer Rechtsvorschrift angeordnet ist. § 6 (1) der DGUV Vorschrift 49 „Feuerwehren“ bietet für den **Einzelfall** eine rechtliche Grundlage für eine Eignungsbeurteilung, sofern konkrete Anhaltspunkte bestehen, aus denen sich Zweifel an der körperlichen oder geistigen Eignung von Einsatzkräften für die vorgesehene Tätigkeit ergeben um sich die Eignung ärztlich bestätigen zu lassen.

Ausschließlich bei Vorliegen konkreter Anhaltspunkte, aus denen sich Zweifel an der körperlichen oder geistigen Eignung beispielsweise von Maschinisten oder für Arbeiten mit Absturzgefahren ergeben, müssen Eignungsbeurteilungen nach § 6 (1) DGUV Vorschrift 49 „Feuerwehren“ entsprechend den DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen für „Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten“ bzw. für „Arbeiten mit Absturzgefahr“ veranlasst werden.

Die Verpflichtung einer **regelmäßigen Veranlassung von Eignungsbeurteilungen** ergibt sich in freiwilligen Feuerwehren jedoch für das **Tragen von Atemschutzgeräten** und das **Tauchen** basierend auf der Rechtsgrundlage von § 6 (3) DGUV Vorschrift 49 „Feuerwehren“. Hier muss sich der Unternehmer die Eignung der Einsatzkräfte durch Eignungsuntersuchungen vor Aufnahme der Tätigkeit und in regelmäßigen Abständen ärztlich bescheinigen lassen.

Der Unternehmer trägt die Verantwortung für die Auswahl eines geeigneten Arztes für die Eignungsuntersuchung. Nach der Rechtsprechung kann der Unternehmer für die Durchführung von Eignungsuntersuchungen grundsätzlich einen Arzt seines Vertrauens bestimmen. Dementsprechend besteht bei Eignungsuntersuchungen keine freie Arztwahl für Feuerwehrdienstleistende, wie diese z. B. bei Heilbehandlungen gegeben ist.

Gemäß § 6 (5) DGUV Vorschrift 49 „Feuerwehren“ sind Eignungsuntersuchungen der Einsatzkräfte von hierfür **geeigneten Ärzten** durchführen zu lassen, die

- mit den Aufgaben der Feuerwehr vertraut sind und die besonderen Anforderungen der jeweiligen Tätigkeiten kennen, die eine Eignungsuntersuchung erforderlich machen,
- den Stand der Medizin kennen und diesen bei Eignungsfeststellungen anwenden,
- für die Untersuchung notwendige apparative Ausstattung vorhalten oder auf diese Zugriff haben,
- die fachlich in der Lage sind, aus den Untersuchungsergebnissen die Eignung festzustellen.

Eine ausreichende Qualifikation ist z. B. bei Ärzten anzunehmen, die berechtigt sind, die Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ zu führen. Auch Ärzte anderer Fachrichtungen, die die oben aufgeführten Anforderungen erfüllen, gelten grundsätzlich als geeignet.

Im Rahmen der Beauftragung des Arztes durch den Unternehmer soll sich dieser vom Arzt schriftlich bestätigen lassen, dass die vorgenannten Anforderungen erfüllt werden. Hierfür kann das im Anhang 1 der DGUV Vorschrift 49 „Feuerwehren“ befindliche [Musterschreiben für die Eignungsuntersuchung von Atemschutzgeräteträger/innen](#) verwendet werden.

Die **Kosten** für Eignungsbeurteilungen müssen von der Kommune getragen werden und sollten vor der Untersuchung mit dem Arzt abgestimmt werden.

Nach § 6 (5) DGUV Vorschrift 49 „Feuerwehren“ muss bei der Eignungsbeurteilung der anerkannte **Stand der medizinischen Erkenntnisse** beachtet werden. Für Eignungsuntersuchungen bei Tätigkeiten unter schwerem Atemschutz sind anstelle des bisher bekannten, jedoch zurückgezogenen Untersuchungsgrundsatzes „G 26.3“ nun die Inhalte der **Eignungsbeurteilung „Atemschutzgeräte“** der *DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen* zu berücksichtigen. Diese Empfehlungen basieren auf dem allgemein anerkannten Stand der Arbeitsmedizin, besitzen jedoch keine Rechtsverbindlichkeit. Sie lassen den Ärzten den im Einzelfall erforderlichen Spielraum, die Untersuchungen so zu gestalten, wie es aufgrund der jeweiligen Gegebenheiten medizinisch geboten erscheint.

Der Unternehmer hat sich bei Eignungsuntersuchungen vom beauftragten Arzt eine **schriftliche Bescheinigung** ausstellen zu lassen, ob die untersuchte Einsatzkraft für die vorgesehene Tätigkeit eingesetzt werden kann. Dies erfolgt in der Regel aus datenschutzrechtlichen Gründen durch Aushändigung des Ergebnisses der Eignungsuntersuchung an den Untersuchten selbst und Weitergabe durch diesen an den Unternehmer. Siehe [Ärztliche Bescheinigung über die Untersuchung von Einsatzkräften der Freiwilligen Feuerwehr](#).

#### ⇒ **Untersuchungsfristen für Atemschutzgeräteträger**

Der Träger der Feuerwehr darf Feuerwehrangehörige unter Atemschutz nur einsetzen, wenn eine gültige Bescheinigung von einer geeigneten Ärztin oder einem geeigneten Arzt über die Eignung für das Tragen von Atemschutzgeräten der jeweiligen Gerätegruppe vorliegt.

Die Fristen für Nachuntersuchungen der Atemschutzgeräteträger ergeben sich aus Anlage 1 der DGUV Vorschrift 49 „Feuerwehren“ (siehe Tabelle 1).

Die Nachuntersuchung für das Tragen von „schwerem“ (umluftunabhängigem) Atemschutz werden ab dem Zeitpunkt der letzten Untersuchung berechnet. Nachuntersuchungen sind jeweils vor Ablauf von 36 Monate (Atemschutzgeräteträger bis 50 Jahre) bzw. 12 Monaten (Atemschutzgeräteträger über 50 Jahre) durchzuführen, sofern auf der ärztlichen Bescheinigung keine kürzere Frist vorgegeben ist.

Treten während der Laufzeit der ärztlichen Eignungsbescheinigung konkrete Anhaltspunkte oder Anlässe für begründete Eignungszweifel auf oder meldet eine Einsatzkraft Einschränkungen, aus denen sich Zweifel an der Eignung ergeben, ist eine erneute/vorzeitige Prüfung und Feststellung der Eignung erforderlich.

Zwischen erster Eignungsuntersuchung und Aufnahme der Atemschutz Tätigkeit (Atemschutzlehrgang) sieht die DGUV Vorschrift 49 keine verkürzten Untersuchungsfristen vor.

Bisher nicht abschließend exakt geregelt ist der Bereich rund um den **50. Geburtstag**. Hierzu laufen derzeit Abstimmungsgespräche der zuständigen Gremien bei der DGUV. Aktuell erfolgt aus Sicht der Kommunalen Unfallversicherung Bayern die Berechnung der Untersuchungsfrist gemäß Anlage 1 der DGUV Vorschrift 49 ab dem Zeitpunkt der Untersuchung. Somit kann der Arzt unter Berücksichtigung der Untersuchungsergebnisse einem 49-jährigem Atemschutzgeräteträger eine Nachuntersuchungsfrist von 36 Monaten vorgeben, da dieser zum Zeitpunkt der Untersuchung unter 50 Jahre alt ist.

**Hinweis:**

**Arbeitsmedizinische Vorsorge** (siehe Punkt 2) wegen des Tragens von Atemschutzgeräten oder Taucharbeiten kann bei Einsatzkräften der Freiwillige Feuerwehr **gemeinsam** mit **Eignungsbeurteilungen** von geeigneten Ärzte durchgeführt werden (vgl. § 7 (1) DGUV Vorschrift 49).

→ **Es empfiehlt sich in diesem speziellen Fall, die beiden Termine zusammenzufassen.**

Die [Ärztliche Bescheinigung über die Untersuchung von Einsatzkräften der Freiwilligen Feuerwehr](#) dient dann sowohl zur Bescheinigung der Eignungsuntersuchung als auch der arbeitsmedizinischen Vorsorge.

Tabelle 1: Anlage 1 der DGUV Vorschrift 49 „Feuerwehren“ - Nachuntersuchungsfristen

Gefährdende Tätigkeit	Nachuntersuchungsfristen (in Monaten <sup>1</sup> )
<u>Tragen von Atemschutzgeräten<sup>2</sup></u>	
Personen bis 50 Jahre	36
Personen über 50 Jahre:	
Gerätegewicht bis 5 kg	24
Gerätegewicht über 5 kg	12
Tauchen (Feuerwehrtauchen)	12

<sup>1</sup> Die Nachuntersuchung ist jeweils vor Ablauf der in der Tabelle genannten 12, 24 oder 36 Monate berechnet ab dem Zeitpunkt der letzten Untersuchung durchzuführen

<sup>2</sup> Regelmäßige Eignungsuntersuchungen (§ 6 Absatz 3) sind nicht erforderlich für das Tragen von Atemschutzgeräten:

- bis 3 kg Gewicht und ohne Atemwiderstand,
- bis 3 kg Gewicht und Atemwiderstand bis 5 mbar, wenn die Tragezeit weniger als 30 Minuten pro Tag beträgt,
- bis 5 kg Gewicht, wenn es sich um Fluchtgeräte oder Selbstretter handelt, die ausschließlich zur Flucht oder Selbstrettung getragen werden.

## 2 Arbeitsmedizinische Vorsorge

Für ehrenamtliche Feuerwehreinsatzkräfte gelten aufgrund von § 2 (1) der DGUV Vorschrift 1 die in staatlichem Recht beschriebenen Maßnahmen mittelbar. Daher müssen grundsätzlich auch für die Einsatzkräfte der Freiwilligen Feuerwehren die Bestimmungen der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge ([ArbMedVV](#)) eingehalten werden, **soweit in der DGUV Vorschrift 49 „Feuerwehren“ nichts anderes bestimmt ist.**

Ziel der ArbMedVV ist es, durch Pflicht-, Angebots- bzw. Wunschvorsorge tätigkeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und zu verhüten. Nach § 3 der ArbMedVV hat der Träger der Feuerwehr auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung für eine angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge zu sorgen. Anlässe für arbeitsmedizinische Pflicht- bzw. Angebotsvorsorge regelt der Anhang der ArbMedVV.

a) Pflichtvorsorge

Pflichtvorsorge ist arbeitsmedizinische Vorsorge, die bei bestimmten besonders gefährdenden Tätigkeiten (entsprechend der Maßgabe des Anhangs ArbMedVV) vor Aufnahme der Tätigkeit und unter Beachtung der in der Arbeitsmedizinischen Regel „Fristen für die Veranlassung arbeitsmedizinischer Vorsorge“ (AMR Nr. 2.1) genannten Fristen veranlasst und wahrgenommen werden muss.

b) Angebotsvorsorge

Angebotsvorsorge ist arbeitsmedizinische Vorsorge, die bei bestimmten gefährdenden Tätigkeiten nach Maßgabe des Anhangs der ArbMedVV vor Aufnahme der Tätigkeit und nach den in der AMR 2.1 genannten Fristen angeboten werden muss. Das Ausschlagen des Angebots entbindet nicht von der Verpflichtung, weiter regelmäßig Angebotsvorsorge anzubieten.

c) Wunschvorsorge

Nach DGUV Regel 105-049 „Feuerwehren“ zu § 7 (2) DGUV Vorschrift 49 „Feuerwehren“ können Einsatzkräfte eine arbeitsmedizinische Vorsorge zur Beurteilung ihrer Gesundheit bezogen auf die Tätigkeit im Feuerwehrdienst sowie zu deren Erhaltung und Förderung vom Unternehmer verlangen.

Arbeitsmedizinische Vorsorge darf nur von **Fachärzten für Arbeitsmedizin** oder **Ärzten mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“** durchgeführt werden. Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge werden körperliche und/oder klinische Untersuchungen durchgeführt, wenn der Arzt diese für erforderlich hält und die teilnehmende Einsatzkraft diese nicht ablehnt.

Eine Bescheinigung über das Untersuchungsergebnis an den Unternehmer/Feuerwehr darf nicht erfolgen. Eine **Vorsorgebescheinigung** darf lediglich die Teilnahme bestätigen und enthält Angaben, wann und aus welchem Anlass ein Vorsorgetermin stattgefunden hat und wann aus ärztlicher Sicht eine weitere Vorsorge angezeigt ist. Gegenüber Dritten, d.h. auch gegenüber dem Unternehmer und der Feuerwehr, gilt die ärztliche Schweigepflicht.

Die **Kosten** für arbeitsmedizinische Vorsorge erfolgt nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und müssen von der Kommune getragen werden. (Weitere Informationen siehe Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V.: <https://www.vdbw.de/arbeits-und-betriebsmedizin/praktische-arbeits-und-betriebsmedizin/gebuehren-und-steuern/>)

Die **Fristen** ergeben sich nach der AMR Nr. 2.1. Danach muss die Vorsorge vor Aufnahme der Tätigkeit und die zweite Vorsorge spätestens zwölf Monate nach Aufnahme der Tätigkeit veranlasst werden. Jede weitere Vorsorge einschließlich nachgehender Vorsorge muss spätestens 36 Monate nach der vorangegangenen Vorsorge veranlasst bzw. angeboten werden.“

Die ArbMedVV verlangt grundsätzlich die Trennung von arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignungsbeurteilung, da diese auf unterschiedlichen Rechtsgrundlagen beruhen und verschiedene Rechtsfolgen haben. Auch sind die Fristen und inhaltlichen ärztlichen Fragestellungen bei der Vorsorge und bei Eignungsuntersuchungen verschieden.

**Ausnahme:**

**Arbeitsmedizinische Vorsorge wegen des Tragens von Atemschutzgeräten oder Taucharbeiten** kann bei Einsatzkräften der Freiwillige Feuerwehr **gemeinsam mit Eignungsbeurteilungen** von geeigneten Ärzten durchgeführt werden (vgl. § 7 (1) DGUV Vorschrift 49).

→ **Es empfiehlt sich, in diesem speziellen Fall die beiden Termine zusammenzufassen.**

Beispiel für arbeitsmedizinische Vorsorge: Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung

Im Feuerwehrdienst können sich bei gewissen Tätigkeiten Gefährdungen durch Infektionserreger ergeben. Hier ist es Aufgabe des Trägers der Feuerwehr, auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung für eine angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge zu sorgen. Gegebenenfalls hat er sich bei

der Beurteilung der Infektionsrisiken und den erforderlichen Schutzmaßnahmen betriebsärztlich beraten zu lassen.

Der Träger der Feuerwehr darf z. B. Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung gegenüber Hepatitis-B-Virus (HBV) oder Hepatitis-C-Virus (HCV) gemäß ArbMedVV nur ausüben lassen, wenn die eingesetzten Einsatzkräfte an der Pflichtvorsorge teilgenommen haben. Eine derartige Infektionsgefährdung ist z. B. gegeben, wenn Einsatzkräfte bei Notfall- und Rettungseinsätzen Tätigkeiten ausüben, bei denen es regelmäßig und in größerem Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Körperausscheidungen oder Körpergewebe kommen kann, insbesondere bei Tätigkeiten mit erhöhter Verletzungsgefahr oder Gefahr von Verspritzen und Aerosolbildung. Dies ist z. B. bei Einsatz Tätigkeiten im **First-Responder-Dienst** regelmäßig der Fall.

Angebotsvorsorge ist den Einsatzkräften z. B. bei Infektionsgefährdung gegenüber Hepatitis-A-Virus anzubieten, wenn diese Einsatz Tätigkeiten mit regelmäßigem Kontakt zu **fäkalienhaltigen Abwässern** ausüben. Dies kann z. B. bei **wiederkehrenden Hochwassereinsätzen** der Fall sein.

**Impfangebote** sind Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge und den Einsatzkräften anzubieten, soweit das Risiko einer Infektion tätigkeitsbedingt und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist. Das gilt nicht, wenn Einsatzkräfte bereits über einen ausreichenden Immunschutz verfügen. Eine Impfpflicht besteht nicht. Einsatzkräfte können das Impfangebot ablehnen, ohne Rechtsfolgen oder Nachteile im Hinblick auf den Schutz durch die gesetzliche Unfallversicherung befürchten zu müssen.

Tabelle 2: Übersicht arbeitsmedizinische Vorsorge und Eignungsuntersuchungen

	Arbeitsmedizinische Vorsorge	Eignungsuntersuchungen (Eignungsbeurteilung)
<b>Rechtsgrundlage</b>	„ <a href="#">Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge</a> “ (ArbMedVV) i. V. m. § 2 (1) der DGUV Vorschrift 1	<a href="#">DGUV Vorschrift 49 „Feuerwehren“</a> 1. Bei Zweifeln an körperlicher bzw. geistiger Eignung (§ 6 Abs. 1) 2. Atemschutzgeräteträger bzw. Taucher (§ 6 Abs. 3)
<b>Ziele</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pflicht-, Angebots- und Wunschvorsorge</li> <li>Arbeitsmedizinische Präventionsmaßnahmen</li> <li>Erkennen von individuellen Wechselwirkungen von Arbeit und Gesundheit</li> <li>Früherkennung arbeitsbedingter Gesundheitsstörungen</li> <li>Feststellung gesundheitlicher Gefährdungen</li> </ul>	Beantwortung der Frage: Lassen die vorhandenen physischen und psychischen Fähigkeiten der Einsatzkraft erwarten, dass die zu erledigenden Tätigkeiten ausgeübt werden können? (DGUV Information 250-010)
<b>Inhalt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ärztliches Beratungsgespräch</li> <li>Anamnese, Arbeitsanamnese</li> <li><b>Untersuchungen</b> (nach AMR) soweit erforderlich und diese von der Einsatzkraft nicht ablehnt werden</li> <li><b>kein Nachweis der Eignung!</b></li> </ul>	Nach DGUV Regel 105-049 „Feuerwehren“ ist die körperliche Eignung nach dem Stand der Medizin regelmäßig nachzuweisen. → Die <i>DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen</i> sind vom Arzt zu beachten.
<b>Wer darf untersuchen?</b>	<b>Nur Arbeits-, Betriebsmediziner</b> (§ 7 ArbMedVV) Ausnahme: Atemschutzgeräteträger und Taucher der Freiwilligen Feuerwehr	<b>Alle „geeigneten“ Ärzte“</b> siehe § 6 (5) DGUV Vorschrift 49 „Feuerwehren“ i.V.m. DGUV Regel 105-049 „Feuerwehren“
<b>Ergebnis der Untersuchung</b>	Das Ergebnis ist schriftlich festzuhalten und den Feuerwehrangehörigen auf Wunsch zur Verfügung zu stellen. Die Kommune erhält nur eine Vorsorgebescheinigung dass, wann und aus welchem Anlass ein arbeitsmedizinischer Vorsorgetermin stattgefunden hat und wann eine weitere Vorsorge aus ärztlicher Sicht angezeigt ist.	<a href="#">Ärztliche Bescheinigung über die Untersuchung von Einsatzkräften der Freiwilligen Feuerwehr</a> , ob die untersuchte Einsatzkraft für die vorgesehene Tätigkeit eingesetzt werden kann. Aushändigung der Bescheinigung an Einsatzkraft zur Weitergabe an die Kommune bzw. Feuerwehr.