

# BESICHTIGUNGSPROTOKOLL

## 1. Feuerwehr und Termin der Besichtigung

|                               |                              |
|-------------------------------|------------------------------|
| Stadt _____                   | Besichtigung am _____        |
| Feuerwehr _____               | Letzte Besichtigung am _____ |
| Auskunft gebende Person _____ |                              |

## 2. Teilnehmer

|                     |                       |                    |
|---------------------|-----------------------|--------------------|
| Stadtbrandrat       | Bürgermeister(in)     | Kommandant         |
| Stadtbrandinspektor | Stadtrat              | stellv. Kommandant |
| Stadtbrandmeister   | Feuerwehrreferent(in) | stellv. Kommandant |
| Gerätewart          | _____                 |                    |

Bemerkung:

## 3. Personalstand (Aktive Mannschaft) gem. Art. 6 (2) BayFwG

|  |          |                                  |
|--|----------|----------------------------------|
| <b>Gesamtstärke:</b> _____             | _____    | davon männliche Aktive (18 - 64) |
|  | _____    | davon weibliche Aktive (18 - 64) |
|  | _____    | davon Doppelmitglieder           |
| Jugendfeuerwehr _____                  | _____    | davon männlich (12 - 17)         |
|  | _____    | davon weiblich (12 - 17)         |
| Kinderfeuerwehr _____                  | _____    | davon männlich (6 - 11)          |
|  | _____    | davon weiblich (6 - 11)          |
| Jugendwart/-in                         | bestellt | noch bestellen Name: _____       |
| Frauenbeauftragte                      | ja       | nein Name: _____                 |
| <b>Mannschaftsstärke</b> - ausreichend | ja       | nein                             |

Bemerkung:

### 3.1 Einsatzberichte gem. §17 AV BayFwG

|   |    |      |
|---|----|------|
| Einsatzberichte werden in <b>zEM</b> zeitnah bearbeitet             | ja | nein |
| Personalstand und Stärkemeldungen werden in <b>zEM</b> aktualisiert | ja | nein |

Bemerkung:

### 4. Persönliche Schutzausrüstung nach UVV bzw. nach DIN-EN Normen

(für **jeden** Feuerwehrdienstleistenden\*)

|   |    |      |          |          |
|---|----|------|----------|----------|
| Feuerwehr-Schutzanzug (komplett)                | ja | nein | ergänzen |          |
| Feuerwehrrhelm mit Nackenleder/ (bzw. Visier)   | ja | nein | ergänzen |          |
| Feuerwehrschtzschuhwerk                         | ja | nein | ergänzen |          |
| Feuerwehr-Schutzhandschuhe                      | ja | nein | ergänzen |          |
| Feuerwehr-Haltegurt (*nicht für jeden)          | ja | nein | ergänzen |          |
| Dienstkleidung für Jugendgruppe                 | ja | nein | ergänzen | entfällt |
| Schutzkleidung für Motorsäge (*nicht für jeden) | ja | nein | ergänzen | entfällt |

Bemerkung:

### 5. Dienstbetrieb

|  |    |      |                              |
|--|----|------|------------------------------|
| Übungsplan vorhanden                       | ja | nein |                              |
| Werden ausreichende Übungen durchgeführt   | ja | nein |                              |
| Ist der Übungsbetrieb zufriedenstellend    | ja | nein |                              |
| Übungsplan wird der Gemeinde vorgelegt     | ja | nein |                              |
| Feuerwehrpläne nach DIN 14095 vorhanden    | ja | nein | nicht erforderlich           |
| Einsatzpläne werden regelmäßig überprüft   | ja | nein | nicht erforderlich           |
| BMA-Feuerwehrschlüssel richtig aufbewahrt? | ja | nein | nicht erforderlich           |
| Feuerwehrbedarfsplan vorhanden             | ja | nein | in Bearbeitung aktualisieren |
| MTA-/Trupp-Ausbildungen                    | ja | nein | <b>mit anderer Feuerwehr</b> |
| Regelmäßige <b>Erste-Hilfe</b> Ausbildung  | ja | nein |                              |

Bemerkung:

## 6. Ausbildung / Lehrgänge

| Lehrgänge für Kommandanten: | Gruppenführer | Leiter Feuerwehr         | Zugführer                | Verbandsführer           |
|-----------------------------|---------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Kommandant                  |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Stellv. Kommandant          |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Stellv. Kommandant          |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bemerkung:

|                       |                   |        |             |             |          |
|-----------------------|-------------------|--------|-------------|-------------|----------|
| Gruppenführer         | _____             | Anzahl | ausreichend | ergänzen    |          |
| Zugführer             | _____             | Anzahl | ausreichend | ergänzen    |          |
| Maschinisten          | _____             | Anzahl | ausreichend | ergänzen    |          |
| Gerätewarte           | _____             | Anzahl | ausreichend | ergänzen    |          |
| Feuerwehrführerschein | <b>Vjg 4,75 t</b> | _____  | Anzahl      | ausreichend | ergänzen |
| Feuerwehrführerschein | <b>Vjg 7,50 t</b> | _____  | Anzahl      | ausreichend | ergänzen |
| Motorsägenkurs        | _____             | Anzahl | ausreichend | ergänzen    |          |

| Fw-Truppausbildung  | TM 1 | Anzahl | TM 2   | Anzahl | TF | Anzahl |
|---------------------|------|--------|--------|--------|----|--------|
| MTA – Basismodul    |      | _____  | Anzahl |        |    |        |
| MTA – abgeschlossen |      | _____  | Anzahl |        |    |        |

Bemerkung:

---

### 6.1 Leistungsprüfungen

Von den aktiven Feuerwehrangehörigen werden Leistungsprüfungen abgelegt (letztmalig).

|                                     |    |      |             |
|-------------------------------------|----|------|-------------|
| Die Gruppe im Löscheinsatz          | ja | nein | Jahr: _____ |
| Die Gruppe im Hilfeleistungseinsatz | ja | nein | Jahr: _____ |
| Jugendleistungsprüfung              | ja | nein | Jahr: _____ |
| Wissenstest (Jugendfeuerwehr)       | ja | nein | Jahr: _____ |

Bemerkung:

## 7. Altersstruktur der Feuerwehr

| Altersgruppe   | Anzahl | Altersgruppe                       | Anzahl |
|----------------|--------|------------------------------------|--------|
| unter 18 Jahre |        | 36 – 50 Jahre                      |        |
| 18 – 26 Jahre  |        | 51 – * <u>  </u> Jahre             |        |
| 27 – 35 Jahre  |        | <b>Gesamt</b> (vergleiche Punkt 3) |        |

Bemerkung:

## 8. Fahrzeuge und Feuerlöschpumpen (Tragkraftspritzen) (Falls Platz nicht ausreicht, weitere Angaben auf Beiblatt)

| Nr. | Fahrzeug- bzw. Anhänger-Typ/TS | Bau-jahr | Trockensaugprobe bestanden |      | Nr. | Fahrzeug- bzw. Anhänger-Typ/TS | Bau-jahr | Trockensaugprobe bestanden |      |
|-----|--------------------------------|----------|----------------------------|------|-----|--------------------------------|----------|----------------------------|------|
|     |                                |          | Ja                         | Nein |     |                                |          | Ja                         | Nein |
| 1   |                                |          |                            |      | 7   |                                |          |                            |      |
| 2   |                                |          |                            |      | 8   |                                |          |                            |      |
| 3   |                                |          |                            |      | 9   |                                |          |                            |      |
| 4   |                                |          |                            |      | 10  |                                |          |                            |      |
| 5   |                                |          |                            |      | 11  |                                |          |                            |      |
| 6   |                                |          |                            |      | 12  |                                |          |                            |      |
|     |                                |          |                            |      |     |                                |          |                            |      |

|   |    |      |          |
|---|----|------|----------|
| Fahrzeugbestand ausreichend                                       | ja | nein |          |
| Reifenalter unter <b>10 Jahre</b>                                 | ja | nein |          |
| Winterreifen vorhanden  | ja | nein |          |
| Ausrüstung ordnungsgemäß in den Fahrzeugen untergebracht          | ja | nein |          |
| <b>Maschinenheft / Fahrtenbuch</b> wird ordnungsgemäß geführt     | ja | nein |          |
| <b>Probefahrten</b> (14-tägig mindestens 30 km ~ 700 km/jährlich) | ja | nein | entfällt |

|  |    |      |                                  |
|--|----|------|----------------------------------|
| Mängel des letzten techn. Prüfdienstes behoben | ja | nein | <b>Letzter</b> techn. Prüfdienst |
|--|----|------|----------------------------------|

Bemerkung:

(z.B. fehlende Beladung, zu beschaffende Fahrzeuge und Geräte):

### 8. a Hydraulische Rettungsgeräte nicht vorhanden sichergestellt durch andere Fw

|                   |                    |    |      |          |
|-------------------|--------------------|----|------|----------|
| Schneidgerät      | Anzahl ausreichend | ja | nein | ergänzen |
| Rettungszyylinder | Anzahl ausreichend | ja | nein | ergänzen |

Bemerkung:

## 8. b Löschmittel / Schaummittel

|                                 |    |      |
|---------------------------------|----|------|
| Schaummittel vorhanden          | ja | nein |
| Alter und Typ des Schaummittels |    |      |

Bemerkung:

## 9. Atemschutz

Der Einsatz von umluftunabhängigem Atemschutz (Pressluftatmer) ist sichergestellt durch:

die Ortsfeuerwehr FF \_\_\_\_\_  durch andere FF

|  |       |    |      |
|--|-------|----|------|
| Ausrückegemeinschaft mit Feuerwehr:                                      | _____ |    |      |
| Standort der Pressluftatmer bei Feuerwehr:                               | _____ |    |      |
| Gemeinschaftsübungen werden durchgeführt                                 |       | ja | nein |
| Ergänzung zum Inspektionsprotokoll (CSA/Messtechnik) vorhanden/notwendig |       | ja | nein |

### A. Fragen zu Übungen mit PA usw. beziehen sich auf die FwDV 7!

|  |                      |             |                          |
|--|----------------------|-------------|--------------------------|
| Anzahl der Pressluftatmer - Normaldruck: | Anzahl: _____        | ausreichend | ergänzen                 |
| Anzahl der Pressluftatmer - Überdruck:   | Anzahl: _____        | ausreichend | ergänzen                 |
| Anzahl der Atemschutzmasken:             | Anzahl: _____        | ausreichend | ergänzen                 |
| Anzahl der Atemluftflaschen - 300 bar    | Anzahl: _____        | ausreichend | ergänzen                 |
| Anzahl der Atemluftflaschen - 200 bar    | Anzahl: _____        | ausreichend | ergänzen                 |
| Ausgebildete Atemschutzgeräteträger      | Anzahl: _____        | ausreichend | ergänzen                 |
| <b>Sollstärke der aktiven AG-Träger:</b> | <b>Anzahl: _____</b> | ausreichend | <b>nicht ausreichend</b> |

### B.

|  |       |    |                     |
|--|-------|----|---------------------|
| Theoretische Unterweisung für alle PA-Träger mind. 1 x jährl. durchgeführt     | _____ | Ja | Nein                |
| Durchgänge in der <b>Übungsanlage</b> des Lkr. werden regelmäßig durchgeführt: | _____ | Ja | Nein                |
| Einsatzähnliche Übung oder Einsatz unter Atemschutz durchgeführt               | _____ | Ja | Nein                |
| Im vergangenen Jahr <b>nicht teilgenommen</b> haben                            | _____ |    | AS-GT               |
| <b>Derzeit keine G 26.3</b> Untersuchung haben                                 | _____ |    | AS-GT               |
| <b>Somit stehen der Feuerwehr zur Zeit nur</b>                                 | _____ |    | AS-GT zur Verfügung |

### C.

|  |               |             |          |
|--|---------------|-------------|----------|
| Überjacke für PA-Träger                | Anzahl: _____ | ausreichend | ergänzen |
| Überhose für PA-Träger:                | Anzahl: _____ | ausreichend | ergänzen |
| Flammschutzhauben                      | Anzahl: _____ | ausreichend | ergänzen |
| <b>Wechselbekleidung</b> für PA-Träger | Anzahl: _____ | ausreichend | ergänzen |

|  |       |      |             |
|--|-------|------|-------------|
| <b>D.</b>  |       |      |             |
| Leiter des Atemschutzes ist bestellt:                              | Ja    | Nein | Name: _____ |
| Die Atemschutzgeräte werden regelmäßig gewartet:                   | Ja    | Nein |             |
| <b>Falls nicht (Name der Werkstätte)</b>                           | _____ |      |             |
| Regelmäßige Untersuchungen nach G 26.3 werden durchgeführt:        | Ja    | Nein |             |
| Halbjährliche <u>Kurzprüfungen</u> werden regelmäßig durchgeführt: | Ja    | Nein |             |
| <b><u>Atemluft-Kompressor</u></b>                                  |       |      |             |
| Jährliche Wartung - Test der Atemluft durchgeführt                 | Ja    | Nein |             |
| <b><u>Atemschutz-Prüfgeräte</u></b>                                |       |      |             |
| Jährliche Wartung der Prüfgeräte durchgeführt                      | Ja    | Nein |             |

|                                    |              |        |  |
|------------------------------------|--------------|--------|--|
| <b>E.</b>                          |              |        |  |
| <b>Gasmess- und Warngeräte</b>     | Anzahl _____ | Geräte |  |
| Regelmäßige Prüfung der Messgeräte | ja           | nein   |  |

|   |              |        |  |
|---|--------------|--------|--|
| <b>F.</b>   |              |        |  |
| <b>Messgeräte für Atemschutzeinsatz (z.B. Strahlenschutz)</b> | Anzahl _____ | Geräte |  |
| Regelmäßige Prüfung der Messgeräte                            | ja           | nein   |  |

Bemerkung:

**Bewertung:** \_\_\_\_\_ **9/A**      **9/B**      **9/C**      **9/D**      **9/E**  
**Maßnahmen ausreichend**  
**Maßnahmen nicht ausreichend!**

**Tag der Prüfung:**      **Ort**      **Datum**      **Unterschrift**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 10. Schlauchmaterial

(Jede **Ortsfeuerwehr** sollte jedes Objekt im Bereich der geschlossenen Ortsbebauung von der jeweils nächstgelegenen Wasserentnahmestelle **ohne** nachbarliche Hilfe erreichen können)

|  |                                   |       |  |
|--|-----------------------------------|-------|--|
| Anzahl <b>B</b> -Schläuche: _____  | Anzahl <b>C</b> -Schläuche: _____ |       |  |
| Ausreichende Anzahl an Schläuchen vorhanden (mindestens <b>2-fache</b> Beladung) | ja                                | nein  |  |
| <b>Schlauchpflege:</b> Schlauchtrocknung   | vorhanden                         | fehlt |  |
| Pflegevertrag  | ja                                | nein  |  |
| Vorhandene Schlauchpflege ist ausreichend  | ja                                | nein  |  |
| Schlauch <b>kartei</b> ordnungsgemäß geführt                                     | ja                                | nein  |  |

Bemerkung:

## 11. Geräteprüfung und Unfallverhütung

|   |   |   |          |
|---|---|---|----------|
| Gerätewart mit Lehrgang   | ja  | nein  | entfällt |
| Feuerwehrtechnische Geräte werden ausreichend geprüft                         | ja  | nein  | entfällt |
| <b>Elektrotechnische</b> Anlagen* werden ausreichend geprüft und dokumentiert | ja  | nein  |          |
| <b>Prüfkarteien/oder mit EDV Programm</b> werden ordnungsgemäß geführt        | ja  | nein  | entfällt |
| Unfallverhütungsvorschrift liegt aus  | ja  | nein  |          |
| Regelmäßige <b>Unterweisungen</b> nach UVV (1x im Jahr)                       | ja  | nein  |          |
| UVV-Beauftragter bestellt, Name _____   | ja  | nein  |          |
| Nachweis Erste-Hilfe - Leistungen vorhanden                                   | ja  | nein  |          |
| <b>Die Geräteprüfung erfolgt durch</b>  | <input type="checkbox"/> <b>hauptamtlichen</b> Gerätewart | <input type="checkbox"/> <b>ehrenamtlichen</b> Gerätewart |          |

\* und Betriebsmittel (DGUV 203-071)

Bemerkung:

---

## 12. Feuerwehrhaus (vgl. DIN 14092 Teil 1 - Feuerwehrhäuser)

| Baujahr _____   | Anzahl Stellplätze _____ | Sonstige _____     |       |
|---|--------------------------|--------------------|-------|
| Stellplatzgröße ausreichend                                     | ja                       | nein               |       |
| Torgröße ausreichend  | ja                       | nein               |       |
| <b>Absaugung</b> für Stellplätze vorhanden                      | ja                       | nein               |       |
| Beleuchtung außen/innen ausreichend                             | ja                       | nein               |       |
| Nebenräume ausreichend  | ja                       | nein               |       |
| <b>Heizung</b> ausreichend                                      | ja                       | nein               |       |
| Baulicher Zustand des Feuerwehrhauses ausreichend               | ja                       | nein               |       |
| Zugang im Alarmfall geregelt                                    | ja                       | nein               |       |
| Parkplätze für Privat-Pkw ausreichend                           | ja                       | nein               |       |
| Schulungsraum   | vorhanden                | andere Möglichkeit | fehlt |
| Treibstofflagerraum   | vorhanden                | andere Möglichkeit | fehlt |
| Notstrom-/Ersatzstromversorgung oder Fremdeinspeisung vorhanden | ja                       | nein               |       |

Bemerkung:

### 13. Löschwasserversorgung

Vorhanden sind:

|                                   |                                   |       |                |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-------|----------------|
| Hydranten                         | unabhängige Löschwasserversorgung | _____ |                |
| Stautellen u. ähnlich             | Löschwasserteich DIN 14 210       | _____ | m <sup>3</sup> |
| Löschwasserbrunnen DIN 14 220     | Kennzahl (800, 1200, 1600 o.a.)   | _____ | Liter/min.     |
| Löschwasserbehälter DIN 14 230    |                                   | _____ | m <sup>3</sup> |
| Hydrantenplan wird bereitgehalten | ja                                | nein  |                |
| bestehende Versorgung ausreichend | ja                                | nein  |                |

Bemerkung:

### 14. Alarmierung

|                              |  |              |
|------------------------------|--|--------------|
| Die Alarmierung erfolgt über | Sirene, über Funk auszulösen                         | _____ Anzahl |
|                              | Sirene, per Hand auszulösen                          | _____ Anzahl |
|                              | stille Alarmierung (FMEB <sup>Ü</sup> <sup>!</sup> ) | _____ Anzahl |
|                              | SMS (nur zusätzlich zur bestehenden Alarmierung)     |              |

|  |    |      |
|--|----|------|
| <b>Die bestehende Alarmierung ist ausreichend</b>            | ja | nein |
| ** <del>Ö</del> Kontrollblatt der Probealarmierung liegt vor | ja | nein |
| Betriebsgenehmigungsurkunden für Funkanlagen vorhanden       | ja | nein |

|   |              |          |               |              |
|---|--------------|----------|---------------|--------------|
| <b>HRT</b>                                | _____ Anzahl | ergänzen | FuG 7b / 8 b  | _____ Anzahl |
| <b>MRT</b> (Fahrzeug)                     | _____ Anzahl | ergänzen | FuG 10 / 11 b | _____ Anzahl |
| : <b>FH</b> (Festfunkstelle) <sup>Ä</sup> | _____ Anzahl | ergänzen |               |              |

Bemerkung:

### 15. Einsatzübung bei der Besichtigung

|  |       |             |                   |
|--|-------|-------------|-------------------|
| <b>Einsatzübung</b> wurde durchgeführt | ja    | nein        |                   |
| Objekt/Übungsthema:                    | _____ |             |                   |
| Gesamtbewertung der Übung:             | gut   | ausreichend | nicht ausreichend |

Bemerkung:



## 16. Gesamtbewertung der Besichtigung

Organisation, Ausrüstung und Ausbildung der Feuerwehr sind **nicht ausreichend** (siehe Punkt):

| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 8a | 8b | 9/<br>A | 9/<br>B | 9/<br>C | 9/<br>D | 9/<br>E | 9<br>a/A | 9<br>a/B | 9<br>a/C | 9<br>a/D | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
|---|---|---|---|---|---|----|----|---------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|----------|----|----|----|----|----|----|
|   |   |   |   |   |   |    |    |         |         |         |         |         |          |          |          |          |    |    |    |    |    |    |

Folgende Maßnahmen sind **dringend** (siehe Punkt):

| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8                        | 8a                       | 8b                       | 9/<br>A                  | 9/<br>B                  | 9/<br>C                  | 9/<br>D                  | 9/<br>E                  | 9<br>a/A                 | 9<br>a/B                 | 9<br>a/C                 | 9<br>a/D                 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
|---|---|---|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|----|----|----|----|----|
|   |   |   |   |   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |    |    |    |    |    |    |

Bemerkung:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des SBR/SBI

**Name:** \_\_\_\_\_

**Abdruck des Besichtigungsprotokolls erhalten:**

Kommandant

Gemeinde

SBI

SBM

Landratsamt / und SBR

Mängelbeseitigung bis Mai des darauffolgenden Jahres kontrolliert durch SBM

Datum \_\_\_\_\_