

## Erste Hilfe im Feuerwehrdienst

### Teil 13: Medizinische Überwachung bei Atemschutzübungen

Sehr häufig sind Feuerwehrangehörige im Übungs- oder Einsatzdienst hohen körperlichen und psychischen Belastungen ausgesetzt. Besondere Anforderungen entstehen bei Tätigkeiten unter Atemschutz, insbesondere wenn äußere Einflüsse wie Hitze oder Stress zusätzlich auf Einsatzkräfte einwirken. Für eine erfolgreiche und unfallsichere Arbeit unter Atemschutz sind nach der Feuerwehrdienstvorschrift 7 vom Geräteträger regelmäßig eine Eignungsuntersuchung nach G26.3, Übungseinsätze, Belastungsübungen und eine Atemschutzunterweisung zu absolvieren.

Doch trotz korrekter Umsetzung aller Vorgaben bleibt ein Risiko für Unfälle oder nicht unfallbedingte Atemschutzzwischenfälle bestehen. Verschiedene Plattformen und Foren präsentieren im Internet Aufstellungen über Zwischenfälle, bei denen sich Atemschutzgeräteträger verletzt haben oder sogar zu Tode gekommen sind. In einem Merkblatt veröffentlichte die Unfallkasse Baden-Württemberg im vergangenen Jahr wertvolle Empfehlungen der DGUV, um das Risiko für Atemschutznotfälle aus innerer Ursache – also durch akute Erkrankungen – weiter zu reduzieren.

#### Gesundheitliche Selbsteinschätzung

Trotz einer unlängst attestierten Eignung nach G26.3 muss vor einer Tätigkeit unter Atemschutz nach FWDV 7 immer die „Gesundheitliche Selbsteinschätzung“ des Geräteträgers erfolgen. Akute Infekte, zurückliegende Erkrankungen, Verletzungen, Operationen oder schwere psychische Belastungen können die Eignung des Feuerwehrangehörigen akut beeinträchtigen und damit die Teilnahme an



Fotos: Feuerwehr Ditzingen

Beim Begehen der verdunkelten Orientierungsstrecke muss eine Arbeit von mindestens 15 Kilojoule erbracht werden

einer Belastungsübung verbieten. Einige Feuerwehren oder Atemschutz-Ausbildungsstellen führen zur Überprüfung des aktuellen Gesundheitszustandes vor einer Belastungsübung eine „medizinische Eignungskontrolle“ durch. Mit Überprüfung der Vitalparameter können wertvolle Erkenntnisse gewonnen werden, dennoch ist diese Maßnahme nicht unproblematisch:

- Sie ersetzt keinesfalls die geforderte ärztliche Eignungsuntersuchung
- Die Erhebung korrekter medizinischer Werte und deren folgerichtige Interpretation setzt geeignete (regelmäßig

geeichte!) Technik und auch medizinischen Sachverstand voraus.

- Eine qualifizierte Bewertung der Messergebnisse, z. B. durch ärztliche Präsenz bei Atemschutzübungen, ist in der Regel nicht gewährleistet.
- Sollte eine überprüfte Person aktuell als körperlich nicht geeignet eingestuft werden, so ist die Entscheidung transparent zu begründen und gegebenenfalls eine erneute Eignungsuntersuchung anzustreben.

Mit und ohne Kontrolluntersuchungen bleibt in jedem Fall eine Eigenverant-

wortung der Geräteträger! Zur Dokumentation der gesundheitlichen Selbsteinschätzung eignet sich der Anhang des Merkblattes der Unfallversicherer (<https://publikationen.dguv.de/dguv/pdf/10002/12657.pdf>).



**Normale Vitalwerte (Orientierung)**

**Blutdruck in Ruhe (> 3 min)**

- systolisch 100–130 mm Hg
- diastolisch 70–85 mm Hg

**Herzfrequenz/Ruhepuls**

- 60–80/min  
(Ausdauersportler z.T. deutlich niedriger)

**Maximale Herzfrequenz unter Belastung**

- Männer: 220 - Lebensalter
- Frauen: 226 - Lebensalter

**Sauerstoffsättigung**

- 95–99%

**Ausschlusskriterien für Belastungsübungen**

Akute oder kurz zurückliegende Erkrankungen können die Teilnahme an einer Belastungsübung verbieten. Dazu gehören:

- Erkrankungen mit Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens
- fiebriger Infekt in den letzten sieben Tagen
- Infekte, die in den letzten fünf Tagen die Einnahme eines Antibiotikums erforderten
- der aktuelle Einfluss von Alkohol, Drogen oder dämpfenden Medikamenten.

**Abbruchkriterien bei Belastungsübungen**

Vor der Belastungsübung ist der Feuerwehrangehörige über subjektive Beschwerden zu informieren, die einen unmittelbaren Abbruch der Belastungsübung erfordern. Es geht dabei um



Gesundheitliche Ausschluss- und Abbruchkriterien sind bei Belastungen auf Arbeitsmessgeräten unbedingt zu beachten

Symptome, die Hinweis auf eine akute, bei Belastung progrediente (voranschreitende) Krankheit geben könnten. Ein stattgehabter Kollaps oder subjektiv empfundener „Präkollaps“ kann Ausdruck einer behandlungsbedürftigen Kreislaufinsuffizienz sein. Genauso sind Drehschwindel oder lageabhängige Schwindelsymptomatik Abbruchkriterien. Ein Erschöpfungszustand kann unterschiedliche Ursachen haben, eine Fortsetzung der Belastung unter Atemschutz ist in jedem Fall zu unterlassen. Subjektiv oder objektiv erkennbare Atemnot eines Feuerwehrangehörigen ist ein Fall für den Arzt und gehört unter keinen Umständen auf die Übungsstrecke. Schmerzen oder Druckgefühl in der Brust sind zwar in den meisten Fällen nicht Ausdruck einer gefährlichen Krankheit, ohne zusätzliche Diagnostik lässt sich das auf einer Übungsstrecke nicht sicher erkennen. Eine Durchführung der Atemschutzübung mit derartigen Symptomen ist daher nicht zu verantworten.

Wird eine Belastungsübung durch eines der genannten Kriterien abgebrochen, so sollte umgehend eine ärztliche Untersuchung erfolgen, ggf. auch die Alarmierung eines Notarztes. Lediglich eine deutliche Verbesserung der Be-

schwerden unter Ruhebedingungen und Erste-Hilfe-Maßnahmen können eine Abweichung von dieser Empfehlung rechtfertigen. Die Anwesenheit ausgebildeter Ersthelferinnen oder Ersthelfer ist für die Sicherheit der Atemschutzgeräteträger unverzichtbar, das Bereithalten eines automatischen externen Defibrillators (AED) wünschenswert.



**Zusammenfassung:**

- Keine Belastungsübung ohne attestierte Eignung nach G26.3
- Eigenverantwortung des Geräteträgers bei der gesundheitlichen Selbsteinschätzung
- Abbruch- und Ausschlusskriterien für die Belastungsübung sind streng einzuhalten

*Dr. Andreas Häcker  
Internist/Notfallmediziner, Landesfeuerwehrarzt;*

*Dr. Matthias Offerdingner  
Oberarzt Anästhesie und Feuerwehrarzt*