



## Empfehlung

# TAUGLICHKEITSUNTERSUCHUNGEN

## 1. Untersuchungsumfang und Befund

### 1.1. Allgemeine Einsatztauglichkeit

Umfang: Klinische Untersuchung, Visusprüfung und Hörtest

Klinische Untersuchung:

- unauffälliger Körperstatus
- unauffälliger Herz-Lungen-Befund
- normale Funktion und Beweglichkeit der Gliedmaßen
- Hebe- und Tragleistung von mindestens 40 kg
- normale psychische Belastbarkeit

Visusprüfung: mit Sehtafel

- 1. Auge > 0,5;
- 2. Auge > 0,25;
- binokular > 0,5 ohne Korrektur
- Eine Brille zur Erreichung eines besseren Visus muss gut sitzen.
- Bei Einäugigkeit: Visus > 0,8; Schutzbrille ist zu tragen.
- Bei Haftschalen Schutzbrille oder Visier erforderlich.

Hörtest: Konversationssprache > 6 Meter

Bei Trommelfellschäden ist ausreichender Schutz vor Wassereintritt nötig (z.B. abdeckender Helm).

Nach einer schweren Krankheit bzw. nach einer Operation, während der Dauer eines Krankenstandes hat das Feuerwehrmitglied am Einsatz- und Übungsdienst nicht teilzunehmen.

#### 1.1.1 Eingeschränkte allgemeine Einsatztauglichkeit

Alle Erkrankungen, die unvorhersehbare Bewusstseinsstörungen oder Bewusstlosigkeit hervorrufen (Epilepsien, insulinpflichtige Diabetes mellitus...) sowie,

- körperliche Behinderung,
- Schwerhörigkeit,
- bekannte koronare Herzkrankheit.
- Farbenuntüchtigkeit wegen Flammen- und Rauchbeobachtung.



## 1.2. Atemschutz- u. Schutzanzugtauglichkeit

Umfang: Kurzanamnese, Auskultation, Ergometrie, Spirometrie

Die Tauglichkeit wird mit entsprechenden Wertungsziffern in das Untersuchungsblatt eingetragen:

- WZ 1 uneingeschränkt tauglich für 3 Jahre,
- WZ 1a tauglich, Untersuchung in kürzeren Abständen (Alter oder medizinische Gründe),
- WZ 2a-c vorübergehend untauglich, Wiederholungsuntersuchung nach Wegfall der Untauglichkeitsgründe,
- WZ 3 auf Dauer untauglich,

Bei Fehlsichtigkeit ist im Atemschutzeinsatz anstatt der normalen Brille eine Maskenbrille zu tragen.

### 1.2.1. Erstuntersuchung

- **Ergotest** 6 Minuten mit 175 Watt als Blockbelastung,  
2 Minuten Nachbelastung

Alternativ: stufenweise Belastung bis mindestens 200 Watt.

Die jeweilige Untersuchung erfolgt unter ärztlicher Aufsicht.

Für die Durchführung der Ergometrie gelten die Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft für Ergometrie der Österreichischen kardiologischen Gesellschaft.

- **Spirometrie (FEV1):** FEV1 mindestens 70 %-80 %

Kein Vollbart, keine stärkere Gesichtsakne, glatte Haut im Dichtbereich der Maske (Maskendichtheit).

Keine stärkeren Asymmetrien des Gesichtes.

Keine größeren Zahndefekte, Zahnersatz muss fest sitzen.

Adipositas stellt einen Risikofaktor für ein akutes cardiales Ereignis unter Belastung dar – entsprechende individuelle Entscheidung des untersuchenden Arztes ist notwendig.

Diese Erstatemschutztauglichkeitsuntersuchung berechtigt zur Teilnahme am Modul „Atemschutzgeräteträger“ und „Schutzanzug praktisch“ (Untersuchung darf nicht älter als ein Jahr sein).

Die Atemschutzeinsatztauglichkeit für den Atemschutztruppführer wird mit 18 Jahren festgesetzt.

Um im Rahmen von Übungen Erfahrungen zu sammeln, besteht bereits für einen 16jährigen, bei körperlicher und geistiger Eignung, die Möglichkeit die Ausbildung zum Atemschutzgeräteträger zu absolvieren und bei Übungen und Einsätzen als Atemschutzgeräteträger, nicht als Truppführer, mitzuwirken.



### 1.2.2. Nachuntersuchungen

Umfang: Kurzanamnese, Auskultation, Ergometrie, Spirometrie

#### - **Atemschutzgeräteträger**

Nachuntersuchungsintervalle bei Volltauglichkeit (WZ 1):

Proband bis 50 Jahre:        alle 3 Jahre

Nachuntersuchung bei eingeschränkter Tauglichkeit (WZ 1a):

(= Alter oder medizinische Gründe)

Nachuntersuchungsintervall wird vom Arzt festgelegt

Proband 51-64 Jahre:        jährlich

Nachuntersuchung bei vorübergehender Untauglichkeit (WZ 2a - c)

Die Untersuchung erfolgt auf Wunsch des Probanden nach Wegfall der Untauglichkeitsgründe.

Auf Dauer untauglich (WZ 3)

Untauglichkeitsgründe: Epilepsie, insulinpflichtiger Diabetes mellitus, schweres Asthma, bekannte koronare Herzkrankheit, eingeschränkte allgemeine Einsatztauglichkeit, Suchtkrankheiten

#### - **Schutzanzugträger** (Schutzstufe 3 und 4)

Nachuntersuchungsintervalle bei Volltauglichkeit (WZ 1):

Proband bis 45 Jahre:        alle 3 Jahre

Proband ab 46 Jahre:        jährlich

WZ 1a, WZ 2a-c                wie Atemschutzgeräteträger

### 1.3. Spezielle Tauglichkeit

Untersuchungskriterien für Ergo- und Spirometrie wie unter 1.2 Atemschutz.

#### 1.3.1 Tauchdienst

Umfang: klinische Untersuchung, Ergometrie, Spirometrie, HNO-Befund und Lungenröntgen

Nachuntersuchungsintervalle (entsprechend der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin):

Proband bis 40 Jahre:        alle 3 Jahre

Proband ab 41 Jahre        jährlich

#### 1.3.2 Strahlenschutz

Umfang: Kurzanamnese, Auskultation, Ergometrie, Spirometrie, Blutbild

Nachuntersuchungsintervalle wie bei Schutzanzugträger (Schutzstufe 3 u.4)



## 2. Sonstiges

Jedes Feuerwehrmitglied hat bei der Erstuntersuchung zu unterschreiben, dass es jede schwerwiegende Erkrankung oder Änderung des Gesundheitszustandes unverzüglich und unaufgefordert dem zuständigen Feuerwehrkommandanten zur Veranlassung einer ärztlichen Nachuntersuchung zu melden hat. Weiters hat das Feuerwehrmitglied den Einsatzleiter bei einer eventuellen Untauglichkeit zu informieren.

Anamnestische Angaben sind bei jeder Untersuchung vom Probanden mittels Unterschrift zu bestätigen.

Die Untersuchungen sind auf den offiziellen Formularen zur Bestätigung der Tauglichkeit des Landesfeuerwehrverbandes zu dokumentieren und in den Feuerwehren aufzubewahren.

Bei jeder Untersuchung sind die zuletzt gültigen Untersuchungsbögen und Leerformulare mitzubringen.

Bei Nichterreichen der oben angeführten Tauglichkeitsnormen kann der Feuerwehrarzt bzw. der untersuchende Arzt nach Maßgabe des Befundes die bedingte Tauglichkeit mit Ausschluss bestimmter Tätigkeiten feststellen.

Die bedingte Tauglichkeit kann vorübergehend oder dauernd gelten.