

FwDV 300 HH

Feuerwehrdienstvorschrift 300

**Gesundheitliche Anforderungen und medizinische Untersuchungen
für den Dienst in der Feuerwehr**

Teil I Berufsfeuerwehr

Teil II Freiwillige Feuerwehren

Feuerwehr Hamburg, Juli 2015

Inhalt	Seite
0 Geltungsbereich	1
Teil I Berufsfeuerwehr	2
1 Anamnese und Arbeitsanamnese	2
2 Körperlicher Status	2
2.1 Allgemeiner Status und Bewegungsapparat	2
2.2 Augen, Sehfunktion	3
2.3 Hals-Nasen-Ohren	4
2.4 Atmungsorgane	5
2.5 Herz und Kreislauf	5
2.6 Verdauungs-, Bauch- und Beckenorgane	6
2.7 Störungen des endokrinen Systems, Stoffwechselerkrankungen	7
2.8 Harn- und Geschlechtsorgane	7
2.9 Blut und blutbildende Organe	8
2.10 Haut (Bindegewebe und Muskulatur)	8
2.11 Nervensystem und psychopathologische Befunde	8
3 Medizintechnische Untersuchungen	10
3.1 Sehfunktionen	10
3.2 Audiometrie	11
3.3 Lungenfunktionsprüfung	13
3.4 Röntgenuntersuchung	14
3.5 EKG / Ergometrie	14
3.6 Laborchemische Untersuchungen	17
3.7 Harnanalyse	17
4 Nachfolgende Untersuchungen	18
4.1 Laufende Überprüfung der Einsatztauglichkeit	18
4.2 Tauglichkeitsnachweis bei nachfolgenden Untersuchungen	18
5 Tarifbeschäftigte Rettungsassistentinnen und –assistenten, Notfall-sanitäterinnen und –sanitäter	19
5.1 Einstellungsvoraussetzungen	19
5.2 Einsatztauglichkeitsnachweis bei nachfolgenden Untersuchungen	
Teil II Freiwillige Feuerwehren	19
6 Einsatztauglichkeitsuntersuchungen für die Freiwilligen Feuerwehren	19
6.1 Aufnahmevoraussetzungen	19
6.2 Einsatztauglichkeitsnachweis bei nachfolgenden Untersuchungen	20
6.3 Zusätzliche Untersuchungen zur Übernahme von Sonderfunktionen	20

Anlagen

Anlage 1:	Erhebungsbogen 1:	Anamnese	20
Anlage 2:	Erhebungsbogen 2:	Zusatzanamnese für Bewerberinnen	22
Anlage 3:	Erhebungsbogen 3:	Arbeitsanamnese	23
Anlage 4:	Erhebungsbogen 4:	Anamnese für Wiederholungsuntersuchungen	24
Anlage 5:	Befunddokumentation 1:	Ärztliche Untersuchungen	26
Anlage 6:	Befunddokumentation 2:	Laborchemische Untersuchungen	28
Anlage 7:	Befunddokumentation 3:	Ergometrie	30

0 Geltungsbereich

Die Vorschrift "FwDV 300 HH" gilt:

- für die Feststellung der Feuerwehrdienstfähigkeit bei Bewerberinnen und Bewerbern für die Einstellung als Beamtin oder Beamter der Berufsfeuerwehr für alle Laufbahnen der Fachrichtung Feuerwehr;
- für die Feststellung der Feuerwehrdienstfähigkeit der Beamtinnen und Beamten der Berufsfeuerwehr für alle Laufbahnen der Fachrichtung Feuerwehr für die Feststellung der Tauglichkeit für die Einstellung von tarifbeschäftigten Rettungsassistentinnen und –assistenten sowie Notfallsanitäterinnen und -sanitätern.
- für die Feststellung der Tauglichkeit zum Dienst in den Freiwilligen Feuerwehren;
- bei allen Einsatzkräften der Feuerwehr Hamburg für die regelmäßige Überprüfung der Tauglichkeit.

Aufgrund des breiten Tätigkeitsspektrums sowie der hohen Belastungen der Feuerwehrleute im Einsatzdienst berücksichtigt die Vorschrift folgende Grundlagen:

- Ärztliche Beurteilung der Polizeidiensttauglichkeit und der Polizeidienstfähigkeit (PDV 300);
- Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr und zur Änderung straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften vom 18.08.98 (BGBl I Nr. 55 vom 26.08.98, Seite 2214 ff.);
- Berufsgenossenschaftlicher Grundsatz für arbeitsmedizinische Vorsorge G 20 (Lärm);
- Berufsgenossenschaftlicher Grundsatz für arbeitsmedizinische Vorsorge G 24 (Hautkrankheiten)
- Berufsgenossenschaftlicher Grundsatz für arbeitsmedizinische Vorsorge G 25 (Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeit);
- Berufsgenossenschaftlicher Grundsatz für arbeitsmedizinische Vorsorge G 26 (Atemschutzgeräte);
- Berufsgenossenschaftlicher Grundsatz für arbeitsmedizinische Vorsorge G 30 (Hitzearbeiten);
- Berufsgenossenschaftlicher Grundsatz für arbeitsmedizinische Vorsorge G 31 (Überdruck);
- Berufsgenossenschaftlicher Grundsatz für arbeitsmedizinische Vorsorge G 37 (Bildschirmarbeitsplätze);
- Berufsgenossenschaftlicher Grundsatz für arbeitsmedizinische Vorsorge G 41 (Arbeiten mit Absturzgefahr);
- Berufsgenossenschaftlicher Grundsatz für arbeitsmedizinische Vorsorge G 42 (Infektionskrankheiten);
- Richtlinien des Bundesministers für Verkehr für die Festlegung der Tauglichkeit des Luftfahrpersonals.

Unter Berücksichtigung jahrelanger arbeitsmedizinischer Erfahrungen werden generell **hohe Anforderungen** gestellt. Altersbedingte Veränderungen der körperlichen und der geistigen Leistungsfähigkeit sowie der seelischen Belastbarkeit sind im Rahmen nachgehender Überprüfungen der Feuerwehrdienstfähigkeit zu beachten.

Diese Vorschrift gibt der untersuchenden Ärztin oder dem untersuchenden Arzt Hinweise auf einen möglichst einheitlichen Untersuchungsgang sowie auf die Beurteilung der Untersuchungsbefunde. Ein gewisser ärztlicher Ermessensspielraum bleibt unberührt.

Teil I Berufsfeuerwehr

1 Anamnese und Arbeitsanamnese

Die Anamnese ist von einer oder einem durch die Feuerwehr beauftragten, fachkundigen Ärztin oder Arzt zu erheben. Zuerst muss die Bewerberin oder der Bewerber bzw. die zu untersuchende Feuerwehrfrau oder der zu untersuchende Feuerwehrmann den „**Erhebungsbogen Anamnese**“ (**Anlage 1**) sowie den „**Erhebungsbogen Arbeitsanamnese**“ (**Anlage 3**) ausfüllen, welcher dann im nachfolgenden Gespräch durch die Ärztin oder den Arzt ggf. zu ergänzen oder zu objektivieren ist. Bewerberinnen legen zusätzlich den Erhebungsbogen nach **Anlage 2** vor.

Bei jeder Nachuntersuchung ist von der zuständigen Ärztin oder vom zuständigen Arzt eine Zwischenanamnese zu erheben. Diese soll gesundheitliche Störungen seit der letzten Untersuchung sowie eventuell aufgetretene Beschwerden durch Tätigkeiten im Einsatzdienst, Beschwerden durch besondere Tätigkeiten unter Atemschutz (auch Tragen von Langzeitgeräten), durch Überdruck- oder Taucherarbeiten, durch Arbeiten mit Absturzgefahr, durch Bildschirmtätigkeiten, durch Lenk-, Fahr- und Steuertätigkeiten sowie durch Infektionsgefährdung erfassen. Zur Zwischenanamnese kann der gleiche Bogen wie zur ersten Anamnese (Anlage 1) oder ein spezieller „**Erhebungsbogen Zwischenanamnese**“ (**Anlage 4**) verwendet werden.

Sofern die vorhergehende Untersuchung oder Teile davon von einer anderen Stelle vorgenommen wurde, sind bei späteren Untersuchungen die entsprechenden Daten (Datum, Untersuchungsstelle und Ergebnis der früheren Untersuchung) zu vermerken. Es wird außerdem empfohlen, in derartigen Fällen – mit Einwilligung des Untersuchten – die Übernahme der Anamneseunterlagen sowie sonstiger wichtiger Untersuchungsbefunde zu regeln.

2 Körperlicher Status

2.1 Allgemeiner Status und Bewegungsapparat

- Als Mindestgröße für den feuerwehrtechnischen Einsatzdienst werden 165 cm, als maximale Körpergröße werden 195 cm empfohlen.
- Das Körpergewicht soll das Normalgewicht um nicht mehr als 15 % übersteigen oder unterschreiten, entsprechend einem zulässigen Bereich des Körper-Masse-Index (BMI) zwischen 18 und 27,5 kg/m².
- Die Bewerberin oder der Bewerber muss sich insgesamt in gutem körperlichem Ernährungs- und Allgemeinzustand befinden. Es dürfen keine ansteckenden Erkrankungen, Sucht- oder Drogenerkrankungen vorliegen. Ferner dürfen keine neurologischen und psychopathologischen Erkrankungen bestehen. Eine gute Gebrauchsfähigkeit von Kopf, Rumpf und Gliedmaßen muss gegeben sein.
- Es dürfen keine akuten oder chronischen Erkrankungen oder Allergien, größere Wunden, Verletzungen oder schwerwiegende Folgen einer Operation oder aber angeborene Missbildungen oder Beeinträchtigungen vorliegen, die die Leistungsfähigkeit bzw. Einsetzbarkeit im feuerwehrtechnischen Dienst einschränken.

Im Hinblick auf die Beanspruchung des Bewegungsapparates (statisch und funktionell) muss der Beurteilung der großen Gelenke sowie der Wirbelsäule in Bezug auf physiologische Verhältnisse und Beweglichkeit besondere Beachtung beigemessen werden. Dabei sollen Formabweichungen nicht überbewertet, vielmehr soll eine funktionelle Betrachtungsweise in den Vordergrund gestellt werden. Insbesondere bei Händen und Füßen ist eine uneingeschränkte Gebrauchsfähigkeit Voraussetzung.

Folgende Erkrankungen schließen die Feuerwehrdiensttauglichkeit aus:

- Frakturen oder Prothesen oder liegendes Osteosynthesematerial, welche die Tätigkeit einschränken;
- Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises mit entzündlicher Aktivität und/oder Funktionseinschränkungen;
- erhebliche Bewegungseinschränkungen der großen Gelenke;
- erhebliche Veränderungen der Wirbelsäule wie starke Verkrümmungen (Skoliose, Kyphose, Lordose) und/oder Beeinträchtigung der Beweglichkeit und/oder Fehlanlagen (z.B. Blockwirbel);
- überstandene oder andauernde bandscheibenbedingte Erkrankungen;
- Missbildungen, Fehlstellungen der Hände; Verlust von Fingergliedern und Unfallfolgen, die eine Funktionsbeeinträchtigung (des Greifens, Haltens, der Feinmotorik und der Sensorik) bedingen; Dupuytren'sche Kontraktur;
- Missbildungen, Fehlstellungen des Fußes; Verlust von Zehengliedern und Unfallfolgen, die eine Funktionsbeeinträchtigung (des Stehens, Gehens und Springens, auch unter Belastung) darstellen; auch Zustand nach Achillessehnenruptur mit fortbestehenden Beschwerden;
- Kreuzbandschäden der Kniegelenke;
- operierte Meniskusschäden der Kniegelenke mit Beschwerden und/oder Funktionseinschränkungen und/oder wesentlichen radiologischen Veränderungen (Früharthrose);
- habituelle Gelenkluxationen;
- wesentliche, auch symptomfreie Formveränderungen der Gelenke (z.B. Hüft dysplasie).

2.2 Augen, Sehfunktion

Es dürfen keine akuten, chronischen, progredienten oder bleibenden pathologischen Veränderungen der Augen oder ihrer Anhangsorgane bestehen, die zur Beeinträchtigung des Feuerwehrdienstes führen können. Folgende Sehleistungen sind zu prüfen:

- Sehschärfe;
- räumliches Sehen;
- Farbsehen;
- Gesichtsfeld;
- Lichtsinn.

Prüfverfahren und Geräte sind in Abschnitt 3.1 „Sehfunktionen“ beschrieben.

Folgende Erkrankungen schließen die Feuerwehrdiensttauglichkeit aus:

- Einäugigkeit;
- eine nicht ausreichende Sehleistung (Visus Ferne, Stereosehen, Farbsehen, Gesichtsfeld, Lichtsinn);
- Glaukom;
- Katarakt;
- chronisch rezidivierende Uveitis.

2.3 Hals-Nasen-Ohren

Es dürfen keine akuten chronischen, progredienten oder bleibenden pathologischen Veränderungen des äußeren, des mittleren oder des inneren Ohres vorliegen, die eine Beeinträchtigung des Feuerwehrdienstes bedingen.

Besonders ist auf Defekte der Trommelfelle zu achten (Eintrittspforte Gase) sowie bei Taucheranwärterinnen und Taucheranwärtern auf intakte Druckausgleichsmöglichkeiten. Das Hörvermögen ist nach G 20 zu prüfen, weiteres siehe Abschnitt 3.2 „Audiometrie“.

Die Verhältnisse im Bereich der Nasen und Nasennebenhöhlen sowie des Rachens und Kehlkopfes sollen in die Untersuchungen einbezogen werden.

Folgende Erkrankungen schließen die Feuerwehrdiensttauglichkeit aus:

- chronische Mittelohrentzündung mit Trommelfell-Perforation;
- Morbus Ménière oder andere vestibuläre Gleichgewichtsstörungen, Innenohrstörungen;
- ausgeprägte Veränderungen oder chronische Erkrankungen des äußeren Ohres oder der Gehörgänge, die das Tragen der Dienstbekleidung, auch des Helmes, beeinträchtigen;
- unzureichendes Hörvermögen (nach G 20);
- Ohrgeräusche.

Besonders zu beachten für mögliche Tätigkeiten wie Überdruck- oder Taucharbeiten sind:

- Ausgeprägte Trommelfellnarben und Adhäsionen mit Einschränkung der Trommelfellbeweglichkeit;
- Zustand nach operativen Eingriffen am Mittelohr, insbesondere am Stapes, wenn durch gestörten Druckausgleich eine plötzliche Hör- und Gleichgewichtsstörung ausgelöst werden kann;
- chronische Tubenverschlüsse;
- chronische Rhinitis sowie andere Behinderungen der Nasenatmung, erhebliche Mund- oder Kieferanomalien, die das Tragen von Atemschutzgerät oder Tauchausrüstung beeinträchtigen;
- fehlender Geruchssinn.

2.4 Atmungsorgane

Es dürfen keine akuten oder chronischen Erkrankungen vorliegen, die die Leistungsfähigkeit der Lunge deutlich beeinträchtigen. Der Gesundheitszustand ist nach den üblichen medizinischen Methoden zu prüfen:

- Auskultation, Perkussion sowie Ventilationsprüfung mittels Spirometrie (JVC/FVC); weiteres unter Abschnitt 3.3 „Lungenfunktionsprüfung“;
- Falls erforderlich, ist eine Röntgenaufnahme der Lunge anzufertigen; weiteres unter Abschnitt 3.4 „Röntgenuntersuchung“.

Folgende Erkrankungen schließen die Feuerwehrdiensttauglichkeit aus:

- aktive Tuberkulose der Atmungsorgane;
- Sarkoidose;
- Silikose, Asbestose;
- ausgeprägte Bronchiektasen;
- Lungenemphysem und alle anderen Erkrankungen der Lunge mit starker Herabsetzung der Lungenfunktion;
- unzureichende Ergebnisse bei der Lungenfunktionsprüfung;
- Zustand nach Pneumothorax.

2.5 Herz- und Kreislauf

Das Herz-Kreislauf-System muss organisch gesund sein und eine gute physiologische Reaktion in Ruhe und unter Belastung zeigen.

Die Funktionsprüfung des Herz-Kreislauf-Systems findet nach den üblichen medizinischen Methoden in Anlehnung an G 26/3 statt:

- Auskultation des Herzens;
- Herzfrequenzmessung in Ruhe;
- Herzfrequenzmessung unter Belastung;
- Herzfrequenzmessung in der Erholungsphase nach Belastung;
- EKG in Ruhe;
- Ergometrie mit einer ausreichenden Belastung (Herzfrequenz sollte möglichst submaximale Werte erreichen: „200 minus Lebensalter“);
- Blutdruckmessung in Ruhe, unter Belastung und nach Belastung.

Weiteres siehe Abschnitt 3.5 „EKG/Ergometrie“.

Folgende Erkrankungen schließen die Feuerwehrdiensttauglichkeit aus:

- Koronare Herzkrankheit, Angina pectoris, Koronarinsuffizienz;
- Zustand nach Herzinfarkt;
- Störung der Reizbildung und Erregungsleitung des Herzens;
- Herzrhythmusstörungen mit Auswirkungen bzw. Verdacht auf Progredienz (paroxysmale Tachykardien, Vorhofflattern-Flimmern, ventrikuläre Rhythmusstörungen der Klassifikation nach Lown III bis VI, WPW-Syndrom mit paroxysmalen Tachykardien, AV-Blockierung II. und III. Grades);
- ausgeprägte Tachykardie oder Bradykardie;
- Formen entzündlicher Herzerkrankungen: Endo-, Myo- oder Perikarditis;
- Herzklappenfehler und Missbildungen des Herzens mit entsprechender hämodynamischer Auswirkung;
- Operation am Herzen, den großen Gefäßen und Herzkranzarterien;
- Hypertonie (Werte über 140/90 mm Hg in Ruhe nach Definition der Deutschen Hochdruckliga);
- hypotone Regulationsstörungen erheblichen Ausmaßes;
- Gefäßmissbildungen und Gefäßoperationen.

2.6 Verdauungs-, Bauch und Beckenorgane

Bei der körperlichen Untersuchung ist im Bereich der Bauch- und Beckenorgane besonders auf Veränderungen der Größe und Konsistenz sowie Druckempfindlichkeit, des Weiteren auf Narben nach Operationen zu achten.

Als ergänzende Untersuchungsmethode sind laborchemische Untersuchungen des Blutes sinnvoll. Weiteres siehe Abschnitt 3.6 „Laborchemische Untersuchung“.

Folgende Erkrankungen schließen die Feuerwehrdiensttauglichkeit aus:

- Erkrankungen des Verdauungssystems (Speiseröhre, Magen, Duodenum, Dünn- oder Dickdarm) mit klinischen Auswirkungen;
- Zustand nach größeren Magenoperationen;
- chronische Darmerkrankungen mit klinischen Auswirkungen;
- wesentliche Erkrankungen von Leber, Gallenblase, Pankreas oder Milz;
- größere Hernien des Zwerchfells;
- Verletzungen oder Schwäche der Bauchwandmuskulatur, die die Funktion beeinträchtigen;
- Hernien im Leistenbereich (bei Zustand nach Operationen, wenn hierdurch Belastungseinschränkungen gegeben sind).

Die letzten drei Punkte sind besonders im Hinblick auf häufige Belastungen wie Heben und Tragen zu bewerten.

2.7 Störungen des endokrinen Systems, Stoffwechselerkrankungen

- Es dürfen keine schwerwiegenden Erkrankungen der Schilddrüse vorliegen.
- Zum Ausschluss des Vorliegens eines Diabetes mellitus ist ein Test auf Harnzucker sowie Blutzucker vorzunehmen. Im Hinblick auf einen möglichen subklinischen Diabetes ist die Anamneseerhebung mit entsprechender Fragestellung zu beachten.
- Chromosomenanomalien sowie Störungen des Hormonsystems müssen individuell beurteilt werden.

Folgende Erkrankungen schließen die Feuerwehrdiensttauglichkeit aus:

- Hypo- oder Hyperthyreose, Thyreoiditis;
- Diabetes mellitus und Sonderformen des Diabetes;
- Chromosomenanomalien;
- Hormonstörungen.

2.8 Harn- und Geschlechtsorgane

Außer der Anamneseerhebung sind ein kompletter Urinstatus sowie entsprechende blutchemische Werte von Bedeutung. Bei pathologischen Urin- oder Blutbefunden sollten gegebenenfalls weiterführende Folgeuntersuchungen durchgeführt werden.

Folgende Erkrankungen schließen die Feuerwehrdiensttauglichkeit aus:

- Nephrektomie;
- chronische Erkrankungen der Niere(n);
- wiederholte Steinbildung in den Nieren und ableitenden Harnwegen mit entsprechenden Auswirkungen;
- ausgeprägte Cystenniere (wenn Insuffizienzerscheinungen der Niere auftreten);
- Tumoren der Harnblase;
- chronische Prostatitis oder andere schwere Erkrankungen der Prostata;
- Harnröhrenstrikturen, chronische Miktionsbeschwerden oder andere schwere Erkrankungen der Harnröhre;
- chronische Orchitis, Epididymitis;
- chronische Erkrankungen des Uterus und der Adnexen;
- sämtliche Geschlechterkrankungen ohne komplette Ausheilung.

2.9 Blut und blutbildende Organe

Zum Ausschluss entsprechender Erkrankungen ist neben der Anamneseerhebung eine laborchemische Untersuchung des Blutes durchzuführen. Weiteres siehe Abschnitt 3.6 „Laborchemische Untersuchung“.

Folgende Erkrankungen schließen die Feuerwehrdiensttauglichkeit aus:

- Leukämien;
- Plasmozytome;
- akute und chronische Erkrankungen des lymphatischen und erythropoetischen Systems;
- Störungen des Blutgerinnungssystems, hämolytische Erkrankungen;
- chronische Anämien;
- Erkrankungen des Immunsystems.

2.10 Haut (Bindegewebe und Muskulatur)

Bei der Untersuchung der Haut müssen alle Hauterkrankungen oder Hautanomalien individuell beurteilt werden. Des Weiteren sind ausgeprägte Bindegewebschwächen im Hinblick auf mögliche Folgeerscheinungen zu bewerten. Bei der Muskulatur ist auf Muskelatrophien und deren Ursache zu achten.

Folgende Erkrankungen schließen die Feuerwehrdiensttauglichkeit aus:

- Hautkrankheiten mit Neigung zu häufigen Rückfällen oder Beteiligung innerer Organe, wie Schuppenflechte, schwere Akneformen, ausgedehnte Furunkulose, Ekzeme, Lupus erythematodes, Ichthyosis und andere chronische Hauterkrankungen;
- bösartige Hauttumore, auch nach OP.

2.11 Nervensystem und psychopathologische Befunde

Es dürfen keine akuten, chronischen, degenerativen oder progredienten Erkrankungen des zentralen oder peripheren Nervensystems vorliegen; des Weiteren keine anamnestischen oder festgestellten neurologischen und psychischen Auffälligkeiten.

Besonderer Beachtung bedürfen mögliche cerebrale Funktionsstörungen oder Anfallsleiden.

Folgende Erkrankungen schließen die Feuerwehrdiensttauglichkeit aus:

- Verletzungen oder Erkrankungen peripherer Nerven mit entsprechenden Ausfallerscheinungen;
- Verletzungen oder Erkrankungen des Zentralnervensystems mit entsprechenden Auswirkungen;
- Zustand nach schwerer Gehirnerschütterung oder Schädel-Hirn-Verletzung mit Folgeerscheinungen;
- Tumore im ZNS (auch nach OP);
- Krampf- und Anfallsleiden, Epilepsien;

- nichtepileptische Störungen mit Anfallscharakter;
- Regelmäßig auftretende Migräne insbesondere mit ophthalmologischen und/oder herdneurologischen Begleitsymptomen (z.B. Bewusstlosigkeit);
- Suchterkrankung: Alkoholismus, Drogenkonsum, Medikamentenmissbrauch, Suchterkrankungen auch bezüglich nicht-stofflicher Suchten;
- Psychosen jeder Ätiologie;
- Psychopathien;
- Depressionen;
- Neurosen.

Befunddokumentation Ärztlicher Untersuchungen siehe Anlage 5.

3 Medizintechnische Untersuchungen

3.1 Sehfunktionen

Prüfverfahren und Geräte

Sehschärfe/Visus:	Geräte nach DIN 58220, T. 5;
Ferne/Nähe:	Als Testsehzeichen werden Landoltringe verwendet, die aufgrund der hohen Anforderungen an das Auflösungsvermögen des Auges eine genaue Überprüfung der Sehschärfe ermöglichen. Maßgebend für die Ermittlung des Visus ist dabei der kleinste Winkel (Öffnung des Landoltringes), unter dem 2 Punkte gerade noch getrennt wahrgenommen werden können.
Gesichtsfeld:	Prüfung des Gesichtsfeldes mittels der Tafeln nach Amsler. Untersuchung am Perimeter;
Augenbeweglichkeit:	Prüfung der Parallelstellung beider Augen und Prüfung der Blickrichtung (einfache Prüfung mittels Lichtreflex auf dem Hornhautscheitel / Mitte der Pupille) sowie Abdecktest (Cover-Test);
Stereosehen:	Prüfung mittels entsprechender Testverfahren (Wirt-Test (Titmus-Test) und Randolt-Stereotest), als Maß dient der Stereowinkel in Winkelsekunden;
Farbsehen:	Prüfung mit pseudoisochromatischen Tafeln (Ishihara/Velhagen), falls erforderlich: Prüfung am Anomaloskop (augenärztliche Untersuchung);
Lichtsinn	Prüfung am Nyktometriegerät.

Anforderungen

Sehschärfe/Visus

Die Festlegung der Anforderungen an die Sehleistung erfolgte unter Berücksichtigung folgender Richtlinien:

1. Ärztliche Beurteilung der Polizeidiensttauglichkeit und der Polizeidienstfähigkeit PDV 300;
 2. Fahrerlaubnis-Verordnung, Anlage 6;
 3. Richtlinien des Bundesministers für Verkehr für die Festlegung der Tauglichkeit des Luftfahrpersonals;
 4. Berufsgenossenschaftlicher Grundsatz G 25 (Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeit) in der höchsten Anforderungsstufe;
 5. Berufsgenossenschaftlicher Grundsatz G 31 (Taucherarbeiten/Arbeiten im Überdruck);
- **Die Anforderung an die zentrale Tagessehschärfe beträgt 1,0 / 0,8.**

- **Liegt die zentrale Tagesschärfe ohne Brille unterhalb dieser Grenze, muss der Ausgleich mit einer korrigierenden Sehhilfe erreicht werden.**
- **Die optimale Korrektur darf ± 3 Dioptrien nicht überschreiten.**
- **Die unkorrigierte Sehschärfe darf 0,3 / 0,3 nicht unterschreiten.**
- **Die Untersuchungen entsprechen mindestens denen für Führerscheininhaber der Klasse C (alt: Klasse 2), so dass die ab dem 50. Lebensjahr vorgeschriebenen augenärztlichen Untersuchungen prinzipiell entbehrlich sind.**

Ist das Tragen einer Sehhilfe erforderlich, ist dies auf der Eignungsbescheinigung entsprechend zu vermerken.

Gesichtsfeld

Anforderung: intaktes Gesichtsfeld beider Augen. Besondere Beachtung gilt dem zentralen Gesichtsfeld bis ca. 70° nach links und rechts, vertikal mindestens 40° nach unten und oben (gemessen mit dem einer manuell kinetischen Methode entsprechenden Perimeter). Defekte im zentralen Gesichtsfeld, insbesondere im zentralen binokularen Gesichtsfeld, können keine sichere und schnelle Erkennung von Gefahrenobjekten gewährleisten.

Augenbeweglichkeit

Anforderung: intakte Beweglichkeit beider Augen. Die parallel stehenden Augen dürfen in ihrer Beweglichkeit nicht durch Paresen oder andere Ursachen eingeschränkt sein. Augenzittern darf nicht vorliegen.

Stereosehen

Anforderung: Normales räumliches Sehen muss vorhanden sein. Im Befundbericht der Untersuchung ist das Ergebnis, die Testmethode und der Grenzwert anzugeben.

Ein räumliches Sehvermögen mit einem Bildpunktverschiebungswinkel von mehr als 160 Winkelsekunden schließt die Tauglichkeit aus.

Farbsehen

Anforderung: ausreichendes Farbsehen. Beim Vorliegen einer Rotschwäche ist ein Anomalquotient unter 0,5 unzulässig.

Ggf. ist eine Belehrung der Betroffenen oder des Betroffenen über die möglichen Auswirkungen der bestehenden Farbsehstörung durchzuführen.

Lichtsinn

Anforderung: einwandfreier Lichtsinn. Es muss erkannt werden: Kontrast 1 : 2,7 bei einer Umwelteleuchtdichte von $0,032 \text{ cd/m}^2$. In Zweifelsfällen ist ein augenärztliches Gutachten anzufordern.

3.2 Audiometrie

Die Überprüfung der Hörfähigkeit wird durch einen audiometrischen Test mit einem Tonaudiometer durchgeführt. So kann die Funktionsfähigkeit des Sinnesorgans Ohr beurteilt und eine mögliche Gefährdung durch Lärm frühzeitig erkannt werden.

Anforderungen

Bei Einstellungsuntersuchungen gelten die Hörverlust-Grenzwerte für Erstuntersuchungen nach dem Berufsgenossenschaftlichen Grundsatz G 20 (Lärm). Vor der Untersuchung sollte das Gehör des Probanden mindestens 14 Std. lang nicht unter Lärmeinwirkung mit einem Beurteilungspegel von mehr als 80 dB (A) gestanden haben.

Lebensalter (Jahre)	Zulässige Hörverluste (dB)				
	Testfrequenz (kHz)				
	1	2	3	4	6
Bis 30	15	15	20	25	25
31 – 35	15	20	25	25	30
36 – 40	15	20	25	30	35
41 – 45	20	25	30	40	50
über 45	20	25	35	45	50

Tab.1: Zulässige Hörverluste für **Erstuntersuchungen**

Ist der Luftleitungshörverlust bei mehr als einer der Testfrequenzen (1 kHz bis 6 kHz) größer als der entsprechende Hörverlust-Grenzwert, so sind Ergänzungsuntersuchungen durchzuführen:

- Hörtest mit Luft- und Knochenleitung (Testfrequenzen 0,5 kHz bis 8 kHz);
- Weber-Test;
- Sisi-Test (sofern indiziert).

Der otoskopische Untersuchungsbefund ist im Untersuchungsbogen zu dokumentieren. Für Nachuntersuchungen gelten die Hörverlust-Grenzwerte für Nachuntersuchungen nach G 20 (Lärm).

Lebensalter (Jahre)	Summe der Hörverluste bei 2, 3 und 4 kHz (dB)
Bis 20	65
21 – 25	75
26 – 30	85
31 – 35	95
36 – 40	105
41 – 45	115
46 – 50	130
über 50	140

Tab. 2: Zulässige Hörverluste für **Nachuntersuchungen**

3.3 Lungenfunktionsprüfung

Als Basismessgrößen zur Beurteilung der Lungenfunktion sind die Messgrößen „Vitalkapazität“ und „Ein-Sekunden-Kapazität“ zu bestimmen. Sie erlauben in der Regel die Erkennung einer eingeschränkten ventilatorischen Leistungsfähigkeit. Ergibt sich aus der Basisdiagnostik ein pathologischer Befund oder werden eindeutige respirationsbezogene Symptome oder Beschwerden des Untersuchten gefunden ohne Veränderungen dieser Basisparameter, ist gegebenenfalls eine umfassende Funktionsdiagnostik mittels Bodyplethysmographie/inhalativem Provokationstest erforderlich.

Anforderungen

IVC (inspiratorische Vitalkapazität)

Die inspiratorische Vitalkapazität ist das Lungenvolumen, das nach langsamer maximaler Expiration **maximal eingeatmet** werden kann.

FVC (forcierte Vitalkapazität)

Die forcierte Vitalkapazität ist das Lungenvolumen, das nach maximaler Inspiration **schnell maximal ausgeatmet** werden kann.

Lebensalter (Jahre)	Ein-Sekunden-Kapazität (%)	
	Männer	Frauen
20 – 40	> 70	> 70
41 – 60	> 65	> 65

Tab. 3: Mindest-Sollwerte für die relative Ein-Sekunden-Kapazität

Vitalkapazität und Ein-Sekunden-Kapazität zeigen bei der gesunden Lunge eine starke Abhängigkeit von Körperbau, Lungendehnbarkeit, Lebensalter und Geschlecht. Daraus erklärt sich, dass die Lungenvolumina in lungen- und bronchialgesunden Kollektiven auch bei optimaler Mitarbeit und Atemtechnik erhebliche Unterschiede (in einer Größenordnung von $\pm 30\%$) zeigen.

Für Nachuntersuchungen ist die individuelle Verlaufsbeobachtung bedeutsam, um z.B. eine überproportionale Abnahme der Lungenfunktionsparameter - auch wenn die Werte insgesamt noch im Normbereich liegen - und somit Beeinträchtigungen des bronchopulmonalen Systems frühzeitig zu erkennen.

3.4 Röntgenuntersuchung

Die erforderlichen Röntgenuntersuchungen sind von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Radiologie durchführen zu lassen, der über eine den Vorschriften entsprechende apparative Ausstattung verfügt.

Gemäß der geltenden Röntgenverordnung sind Röntgenuntersuchungen nur im Rahmen des Minimierungsgebots (Röntgenstrahlen sind so wenig wie möglich am Menschen anzuwenden) und des Legitimierungsgebots (jede Anwendung muss an eine zwingende Indikation gebunden sein) vorzunehmen.

- Aufgrund der besonderen Gefährdung der Feuerwehrfrauen und Feuerwehrmänner ist es **aus Fürsorgegründen** sowie als Ausgangsbasis im Rahmen der Einstellungsuntersuchung erforderlich, eine Röntgenaufnahme des Thorax in einer Ebene, gegebenenfalls auch in zwei Ebenen, anfertigen zu lassen.
- Bei den Nachuntersuchungen auf Feuerwehrdienstfähigkeit sind erneute Röntgenuntersuchungen in Abhängigkeit zum ärztlichen Auskultationsbefund, dem Ergebnis der Spirometrie oder einer bestehenden Beschwerdesymptomatik oder einer stattgehabten Rauchinhalation sowie bei starkem Nikotinabusus vorzunehmen.
- Weitere Röntgenaufnahmen, z.B. der Wirbelsäule oder anderer Knochen und Gelenke, sind nur bei einer entsprechenden ärztlichen Verdachtsdiagnose bei Vorliegen einer deutlichen Normabweichung zu veranlassen.

3.5 EKG / Ergometrie

Zur Beurteilung und Überprüfung der Herz-Kreislauf-Funktion ist neben der körperlichen Untersuchung die Durchführung eines Elektrokardiogramms (EKG) und einer Ergometrie (EKG unter Belastungsbedingungen) erforderlich.

Die zwei wesentlichen Indikationen der Ergometrie sind:

- Präventive Diagnostik zur frühzeitigen Erkennung von Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems;
- leistungsphysiologische Messungen zur Beurteilung der kardio-zirkulatorischen Leistungsfähigkeit eines Probanden für körperlich belastende Tätigkeiten.

Kontraindikation gegen eine Ergometrie sind beispielsweise:

- Ruheblutdruck über 180 mmHg systolisch, relevante Herzrhythmusstörungen, Blockbilder oder Erregungsrückbildungsstörungen im Ruhe-EKG;
- schwere Herzinsuffizienz, auch bei Vitien;
- Kardiomyopathien;
- akute Erkrankungen (auch schwere Erkältungskrankheiten).

Die Ergometrie ist in unmittelbarer Anwesenheit einer Ärztin oder eines Arztes durchzuführen. Im Ergometrielabor muss eine Notfallausrüstung bereitstehen, die dem jeweiligen Stand der Notfallmedizin entspricht.

Prüfverfahren und Geräte

Das EKG-Gerät sollte mindestens mit einem Drei-Kanal-Schreiber ausgestattet sein. Die Möglichkeit des langsamen Papiervorschubs (5 bis 10 mm/s) soll gegeben sein. Das EKG muss fortlaufend über einen Monitor dargestellt und überwacht werden.

Die ergometrische Untersuchung sollte mittels Fahrradergometers im Sitzen durchgeführt werden (siehe Leitfaden für die Ergometrie bei arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen nach Berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen, Fassung 12/93).

In der Vorphase der Ergometrie ist ein (Ruhe-) EKG zu schreiben. Als weitere Ausgangswerte werden die Herzfrequenz vor Belastung und der (Ruhe-) Blutdruck registriert.

Da eine bestehende Herz-Kreislauf-relevante Dauermedikation in der Beurteilung der Ergometrie berücksichtigt werden muss, sollte diese nochmals dokumentiert werden (Anlage 7).

Während der Ergometrie ist die Registrierung der Brustwandableitungen V_2 , V_4 und V_5 oder V_6 empfohlen. Des Weiteren muss die Herzschlagfrequenz ständig überwacht werden (Monitor, fortlaufende Registrierung).

Bei der Berechnung der Belastungsstufen am Ergometer müssen wie üblich Geschlecht, Alter, Gewicht und körperlicher Trainingszustand berücksichtigt werden. Die Belastungsphase sollte erfahrungsgemäß bei Männern mit 150 Watt begonnen werden, bei Frauen mit entsprechend Größe und Gewicht herabgesetzter Wattzahl.

Um die Beurteilung der Ergometrie vornehmen zu können, sollten die Mitarbeit des Probanden, die subjektiven und objektiven Symptome während der Ergometrie sowie etwaige Abbruchgründe protokolliert und eine Abschätzung der Ausbelastung vorgenommen werden (siehe Anlage 7).

Folgende Parameter sind zu erfassen und zu beurteilen:

- Leistung;
- Herzfrequenzverhalten;
- Blutdruckverhalten;
- abnorme EKG-Veränderungen.

Anforderungen

Die Bewertung der Leistung kann über die Bestimmung der W_{150} (oder auch W_{170}) erfolgen. Die W_{150} ist diejenige Leistung (gemessen in Watt), die bei einer Herzfrequenz von 150/min bei stufenweise ansteigender Belastung erbracht wird. Der W_{150} -Sollwert beträgt

- für Frauen 1,8 W/kg Körpergewicht;
- für Männer 2,1 W/kg Körpergewicht.

Aufgrund der oben beschriebenen Anforderungen an Feuerwehrfrauen und Feuerwehrmänner ist die Sollvorgabe W_{150} als Minimum zu betrachten. Nach dem Berufsgenossenschaftlichen Grundsatz G 26/3 (Atemschutzgeräte) beträgt der Sollwert bei körperlich hochbelastenden Tätigkeiten 3,0 Watt/kg Körpergewicht. Ab dem 30. Lebensjahr wird ein Altersabschlag in Höhe von 1 % des Sollwertes pro Lebensjahr berücksichtigt. Im Zweifelsfall und bei deutlichen Auffälligkeiten ist die Ergometrie von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Inneres / Kardiologie durchführen und bewerten zu lassen. Die nachfolgende Tabelle gibt Hinweise auf die maximale erschöpfende Leistung bei ansteigender Belastung nach Alter, Geschlecht und Körpergewicht.

Männer									
Alter (Jahre)	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49	50 – 54	55 – 59	60 – 64
Gewicht (kg)	Watt								
60 – 65	215	210	200	185	175	170	155	150	135
66 – 69	220	215	205	195	180	175	160	155	140
70 – 73	230	220	210	200	190	180	165	160	145
74 – 77	235	225	215	205	195	185	170	165	150
78 – 81	240	230	220	210	200	190	180	170	155
82 – 85	245	235	225	215	205	195	185	175	160
86 – 89	250	240	230	220	210	200	190	180	170
90 – 93	255	245	235	225	215	205	195	185	175
über 94	260	250	240	230	220	210	200	190	180
Frauen									
Alter (Jahre)	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49	50 – 54	55 – 59	60 – 64
Gewicht (kg)	Watt								
40 – 45	110	105	100	95	90	85	75	75	75
46 – 49	115	110	105	100	100	95	85	85	80
50 – 53	120	115	110	105	105	100	95	90	85
54 – 57	125	120	120	115	110	110	100	100	95
58 – 61	130	125	125	120	115	115	105	105	100
62 – 65	135	135	130	125	120	120	110	110	105
66 – 69	140	140	135	130	125	125	120	115	110
70 – 73	150	145	140	135	130	130	125	120	115
74 – 77	155	150	145	140	135	135	130	125	120
über 77	160	155	150	150	145	140	135	130	130

Tab. 4: Maximale Belastung nach Alter, Geschlecht und Körpergewicht

3.6 Laborchemische Untersuchung

Die laborchemische Blutanalyse ist geeignet, die untersuchende Ärztin oder den untersuchenden Arzt in ihrer bzw. seiner Befundbewertung zu unterstützen. Eine im Normbereich liegende Laboruntersuchung kann einen unauffälligen körperlichen Untersuchungsbefund richtungsweisend bestätigen.

Im anderen Fall untermauern pathologische Laborwertveränderungen eine ärztliche Vermutungsdiagnose oder geben Hinweise auf Erkrankungen, die durch die körperliche Untersuchung nicht festgestellt werden konnten, wie Erkrankungen des Blutes und der blutbildenden Organe, der Harnorgane, Störungen des endokrinen Systems, Erkrankungen der Leber.

Pathologische Laborwerte sind nach ihrer Relevanz zu bewerten und zu beurteilen. Laborchemische Analysen sind so durchführen zu lassen, dass eine externe und interne Qualitätssicherung mit entsprechenden Kontrollen gewährleistet ist.

Folgende Laborparameter haben sich als notwendig gezeigt:

- Kleines Blutbild (Hämoglobin, Erythrozyten, Leukozyten),
- Leberwerte (γ -GT, GOT, GPT),
- Nierenwerte (Kreatinin, Harnstoff),
- Blutzuckerwert,
- Hep. B (Anti-HBc),
- Hep. C (Anti-HCV),

Erfahrungsgemäß ist eine größere Anzahl von Parametern zweckmäßig (siehe Anlage 6).

3.7 Harnanalyse

Die Harnanalyse wird durch entsprechend zugelassene Diagnostik-Teststreifen mittels visueller semiquantitativer Auswertung vorgenommen. Folgende Parameter sollten erfasst werden:

Testzone	Empfindlichkeit
Glucose	75 – 125 mg/dl Glucose
Eiweiß	15 – 20 mg/dl Albumin
Erythrozyten	5 – 20 Ery/ μ l
Nitrit	0,06 – 0,10 mg/dl Nitrit

Die Harnanalyse dient dem Screening von Stoffwechselerkrankungen bzw. urologischen Erkrankungen. Pathologische Ergebnisse der Harnanalyse sind im Zusammenhang mit den laborchemischen Untersuchungsergebnissen und den weiteren ärztlichen Untersuchungsbefunden zu bewerten und gegebenenfalls weiter abzuklären.

Neben der herkömmlichen Harnanalyse ist ein orientierendes Drogen-Screening im Harn erforderlich. Dieses soll mindestens die Suchtests auf Amphetamine, Benzodiazepine, Cannabis-Metaboliten, Cocain-Metaboliten, Methadon und Opiate (Gruppenreaktion) umfassen.

4 Nachfolgende Untersuchungen

Nach erfolgter Einstellung werden in regelmäßigen Abständen arbeitsmedizinische Eignungs- und Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt.

4.1 Laufende Überprüfung der Einsatztauglichkeit

Der Untersuchungsumfang, die Beurteilung und die Nachuntersuchungstermine richten sich nach den entsprechenden Berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen.

Zur Anwendung für Eignungsuntersuchungen (hier: Bescheinigung der Einsatztauglichkeit) kommen die folgenden Grundsätze, soweit sie dem tatsächlichen Betätigungsfeld entsprechen:

- G 25 / Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeit unter Anwendung der Fachanweisung über die gesundheitliche Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen und Dienstbooten auch unter Einsatzbedingungen für Polizei und Feuerwehr
- G 26 III / Atemschutzgeräte
- G 31 / Überdruck
- G 41 / Arbeiten mit Absturzgefahr
- Verordnung über die Zulassung von Personen für den Straßenverkehr (Fahrerlaubnisverordnung)

Zur Anwendung für die arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen aufgrund der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) - hier: Bescheinigung der Teilnahme - kommen außerdem die folgenden Grundsätze, soweit sie dem tatsächlichen Betätigungsfeld entsprechen:

- G 20 / Lärm
- G 24 / Hauterkrankungen
- G 30 / Hitzearbeiten
- G 37 / Bildschirmarbeitsplätze
- G 42 / Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung gemäß Biostoffverordnung

sowie folgende Vorschriften :

- Lastenhandhabungsverordnung
- Arbeitszeitgesetz

4.2 Tauglichkeitsnachweis bei nachfolgenden Untersuchungen

Vor der Übernahme von Sonderfunktionen sind, wenn die gesundheitlichen Voraussetzungen nicht durch die bisherigen Untersuchungen mit überprüft worden sind, gesonderte Untersuchungen nach den einschlägigen Vorschriften durchzuführen.

Schiffsführerinnen und Schiffsführer werden nach den geltenden Vorschriften ihres Einsatzgebietes untersucht.

5 Tarifbeschäftigte Rettungsassistentinnen und –assistenten, Notfall-sanitäterinnen und -sanitäter

5.1 Einstellungsvoraussetzungen

Für die Feststellung der Einsatztauglichkeit bei Einstellung bei der Berufsfeuerwehr sind die gesundheitlichen Anforderungen nach den berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen G 24, G 25, G 26 II, G 41 und G 42 verbindlich.

5.2 Einsatztauglichkeitsnachweis bei nachfolgenden Untersuchungen

Nach erfolgter Einstellung bei der Berufsfeuerwehr werden in regelmäßigen Abständen arbeitsmedizinische Eignungs- und Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt. Der Untersuchungsumfang, die Beurteilung und die Nachuntersuchungstermine richten sich nach den entsprechenden berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen.

Zur Anwendung für Eignungsuntersuchungen (hier: Bescheinigung der Einsatztauglichkeit) kommen die folgenden Grundsätze, soweit sie dem tatsächlichen Betätigungsfeld entsprechen:

- G 25 / Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeit unter Anwendung der Fachanweisung über die gesundheitliche Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen und Dienstbooten auch unter Einsatzbedingungen für Polizei und Feuerwehr
- G 41 / Arbeiten mit Absturzgefahr

Zur Anwendung für die arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen aufgrund der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) - hier: Bescheinigung der Teilnahme -kommen außerdem die folgenden Grundsätze, soweit sie dem tatsächlichen Betätigungsfeld entsprechen:

- G 24 / Hauterkrankungen
- G 26 II / Atemschutzgeräte
- G 42 / Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung gemäß Biostoffverordnung

Teil II Freiwillige Feuerwehren

6 Einsatztauglichkeitsuntersuchungen für die Freiwilligen Feuerwehren

6.1 Aufnahmevoraussetzungen

Für die Feststellung der Einsatztauglichkeit bei Aufnahme in die Freiwilligen Feuerwehren (FF) sind die gesundheitlichen Anforderungen nach dem berufsgenossenschaftlichen Grundsatz G 26 III verbindlich. Sollte diese Einsatztauglichkeit nicht vorliegen, ist zu prüfen, ob die gesundheitlichen Anforderungen nach G 26 I im Sinne einer Mindestanforderung für die Mitwirkung in der FF erfüllt werden.

6.2 Einsatztauglichkeitsnachweis bei nachfolgenden Untersuchungen

Nach erfolgter Aufnahme in eine Freiwillige Feuerwehr werden in regelmäßigen Abständen arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt. Der Untersuchungsumfang, die Beurteilung und die Nachuntersuchungstermine richten sich nach den entsprechenden berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen.

Zur Anwendung kommen die folgenden Grundsätze, soweit sie dem tatsächlichen Betätigungsfeld entsprechen:

- G 25 / Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeit
- G 26 I / Atemschutzgeräte
- G 26 III / Atemschutzgeräte

6.3 Zusätzliche Untersuchungen zur Übernahme von Sonderfunktionen

Vor der Übernahme von Sonderfunktionen sind gesonderte Untersuchungen nach den einschlägigen Vorschriften durchzuführen (z.B. Feldkoch), wenn die gesundheitlichen Voraussetzungen nicht durch die bisherigen Untersuchungen mit überprüft worden sind

Erhebungsbogen 1: Anamnese

Zur Vorbereitung Ihrer Tauglichkeitsuntersuchung für den Feuerwehr-Einsatzdienst benötigt die Ärztin bzw. der Arzt einige Angaben. Wir bitten Sie, diesen Fragebogen wahrheitsgemäß und vollständig ausgefüllt zur Untersuchung mitzubringen. Ein Verschweigen von früheren oder bestehenden Krankheiten oder Leiden führt bei späterem Bekanntwerden zu dienstlichen Konsequenzen, die bis zur Entlassung reichen können. Das Ergebnis der Einstellungsbegutachtung wird der auftraggebenden Stelle mitgeteilt. Soweit es für die Entscheidung erforderlich ist, werden auch die Grundlagen des Untersuchungsergebnisses und deren medizinische Bewertung genannt. Innerhalb dieses Rahmens besteht keine ärztliche Schweigepflicht. Im Übrigen aber werden Ihre Angaben streng vertraulich behandelt.

1. Angaben zur Person

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Geburtsname: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Wohnort: _____ Tel.: _____

2. Angaben zum Gesundheitszustand

	nein	ja	Notizen der Ärztin / des Arztes
Hatten Sie Erkrankungen oder Unfälle, die zu bleibenden Schäden geführt haben?			
Hatten Sie Erkrankungen oder Unfälle des Kopfes , der Wirbelsäule , Knochen oder Gelenke (auch Operation)?			
Haben oder hatten Sie eine Augenerkrankung (auch Operation)?			
Tragen Sie eine Brille oder Kontaktlinsen ?			
Haben oder hatten Sie eine Ohrenerkrankung (auch Operation)?			
Haben oder hatten Sie Schwierigkeiten beim Druckausgleich (z.B. Fliegen, Tauchen)?			
Neigen Sie zu Schwindel oder Gleichgewichtsstörungen ?			
Haben Sie eine Behinderung der Nasenatmung ?			
Haben Sie eine Beeinträchtigung des Geruchssinns ?			
Tragen Sie eine Zahnprothese ?			
Haben oder hatten Sie eine Erkrankung der Atmungsorgane (Lunge, Luftröhre, Spontanpneumothorax)?			
Haben oder hatten Sie eine Allergie ?			
Haben oder hatten Sie eine Erkrankung des Herzens oder des Herz-Kreislauf-Systems ?			

	nein	ja	Notizen der Ärztin / des Arztes
Ist bei Ihnen ein erniedrigter oder erhöhter Blutdruck bekannt?			
Haben oder hatten Sie eine Erkrankung des Magen-Darm-Bereiches ?			
Haben oder hatten Sie eine Erkrankung oder Veränderung der anderen Bauch- oder Beckenorgane (z.B. Leber, Gallenblase)?			
Haben oder hatten Sie einen Leistenbruch ?			
Besteht oder bestand eine Stoffwechselerkrankung (z.B. Schilddrüsenerkrankung, Blutzuckerkrankheit)?			
Besteht oder bestand bei Ihnen eine Erkrankung der Harn- oder Geschlechtsorgane ?			
Haben oder hatten Sie eine Hauterkrankung ?			
Haben oder hatten Sie eine Erkrankung des Nervensystems, ein Anfallsleiden oder eine seelische oder psychiatrische Erkrankung ?			
Besteht oder bestand bei Ihnen eine bis hierher noch nicht erfragte Erkrankung ?			
Gibt es in Ihrer Familie schwere Erkrankungen ?			

3. Angaben zum Konsum von Tabak, Alkohol und Tabletten

Rauchen Sie?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, gelegentlich |
| <input type="checkbox"/> nicht mehr seit _____ | <input type="checkbox"/> ja, 10 – 20 Zigaretten pro Tag |
| <input type="checkbox"/> ja, Pfeife oder Zigarre | <input type="checkbox"/> ja, mehr als 20 Zigaretten pro Tag |

Trinken Sie **Alkohol**?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, selten |
| <input type="checkbox"/> nicht mehr seit _____ | <input type="checkbox"/> ja, nicht übermäßig |
| | <input type="checkbox"/> ja, regelmäßig größere Mengen |

Nehmen Sie andere **Drogen**?

- | | |
|--|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| <input type="checkbox"/> nicht mehr seit _____ | |

Nehmen Sie zur Zeit **Medikamente**?

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
|-------------------------------|-----------------------------|

Wenn ja, welche? _____

Ich versichere, daß meine Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind.

Ort , Datum: _____ Unterschrift: _____

Erhebungsbogen 2: Zusatzanamnese für Bewerberinnen

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Geburtsname: _____

Besteht bei Ihnen eine Schwangerschaft?

 nein ja

Diese Frage muß beantwortet werden, da Sie im Rahmen Ihrer Tätigkeit bzw. Ihrer Ausbildung mit Stoffen in Berührung kommen können oder Tätigkeiten ausführen müssen, die nach dem Gesetz zum Schutz der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz) verboten sind.

Ich versichere, daß meine Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind.

Ort , Datum: _____ Unterschrift: _____

Erhebungsbogen 4: Anamnese für Wiederholungsuntersuchungen

Zur Vorbereitung Ihrer Tauglichkeitsuntersuchung für den Feuerwehr-Einsatzdienst benötigt die Ärztin bzw. der Arzt einige Angaben. Wir bitten Sie, diesen Fragebogen wahrheitsgemäß und vollständig ausgefüllt zur Untersuchung mitzubringen. Ein Verschweigen von früheren oder bestehenden Krankheiten oder Leiden führt bei späterem Bekanntwerden zu dienstrechtlichen Konsequenzen. Das Ergebnis der Untersuchung wird der auftraggebenden Stelle mitgeteilt. Soweit es für die Entscheidung erforderlich ist, werden auch die Grundlagen des Untersuchungsergebnisses und deren medizinische Bewertung genannt. Innerhalb dieses Rahmens besteht keine ärztliche Schweigepflicht. Im Übrigen aber werden Ihre Angaben streng vertraulich behandelt.

1. Angaben zur Person

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Geburtsname: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Wohnort: _____ Tel.: _____

Dienststelle: _____ Letzte Tauglichkeitsuntersuchung: _____

2. Angaben zum Gesundheitszustand (seit der letzten Tauglichkeitsuntersuchung)

	nein	ja	Notizen der Ärztin / des Arztes
Hatten Sie Erkrankungen oder Unfälle, die zu bleibenden Schäden geführt haben?			
Hatten Sie Erkrankungen oder Unfälle des Kopfes , der Wirbelsäule , Knochen oder Gelenke (auch Operation)?			
Haben oder hatten Sie eine Augenerkrankung (auch Operation)?			
Tragen Sie eine Brille oder Kontaktlinsen ?			
Haben oder hatten Sie eine Ohrenerkrankung (auch Operation)?			
Haben oder hatten Sie Schwierigkeiten beim Druckausgleich (z.B. beim Fliegen, Tauchen)?			
Neigen Sie zu Schwindel oder Gleichgewichtsstörungen ?			
Haben Sie eine Behinderung der Nasenatmung ?			
Haben Sie eine Beeinträchtigung des Geruchssinns ?			
Tragen Sie eine Zahnprothese ?			
Haben oder hatten Sie eine Erkrankung der Atmungsorgane (Lunge, Luftröhre, Spontanpneumothorax)?			
Haben oder hatten Sie eine Allergie ?			
Haben oder hatten Sie eine Erkrankung des Herzens oder des Herz-Kreislauf-Systems ?			

	nein	ja	Notizen der Ärztin / des Arztes
Ist bei Ihnen ein erniedrigter oder erhöhter Blutdruck bekannt?			
Haben oder hatten Sie eine Erkrankung des Magen-Darm-Bereiches ?			
Haben oder hatten Sie eine Erkrankung oder Veränderung der anderen Bauch- oder Beckenorgane (z.B. Leber, Gallenblase)?			
Haben oder hatten Sie einen Leistenbruch ?			
Besteht oder bestand eine Stoffwechselerkrankung (z.B. Schilddrüsenerkrankung, Blutzuckerkrankheit)?			
Besteht oder bestand bei Ihnen eine Erkrankung der Harn- oder Geschlechtsorgane ?			
Haben oder hatten Sie eine Hauterkrankung ?			
Haben oder hatten Sie eine Erkrankung des Nervensystems, ein Anfallsleiden oder eine psychische oder psychiatrische Erkrankung ?			
Besteht oder bestand bei Ihnen eine bisher nicht erfragte Erkrankung ?			
Gibt es in Ihrer Familie schwere Erkrankungen ?			

3. Angaben zum Konsum von Tabak, Alkohol und Tabletten

Rauchen Sie?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, gelegentlich |
| <input type="checkbox"/> nicht mehr seit _____ | <input type="checkbox"/> ja, 10 – 20 Zigaretten pro Tag |
| <input type="checkbox"/> ja, Pfeife oder Zigarre | <input type="checkbox"/> ja, mehr als 20 Zigaretten pro Tag |

Trinken Sie **Alkohol**?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, selten |
| <input type="checkbox"/> nicht mehr seit _____ | <input type="checkbox"/> ja, nicht übermäßig |
| | <input type="checkbox"/> ja, regelmäßig größere Mengen |

Nehmen Sie andere **Drogen**?

- | | |
|--|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| <input type="checkbox"/> nicht mehr seit _____ | |

Nehmen Sie zur Zeit **Medikamente**?

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
|-------------------------------|-----------------------------|

Wenn ja, welche? _____

Ich versichere, daß meine Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind.

Ort , Datum: _____ Unterschrift: _____

Befunddokumentation 1: Ärztliche Untersuchungen
--

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Geburtsname: _____

Größe (cm): _____ Gewicht (kg): _____

Blutdruck (mm Hg)

	liegend	sitzend	stehend
Systolisch			
Diastolisch			

Puls (min⁻¹)

	liegend	sitzend	stehend

	o.B.																															
Haut		Durchblutung Besonderheiten:																														
Kopf		Augen: Nase: Rachen: Zähne: Pupillen: Zunge: Tonsillen: Ohren: Besonderheiten:																														
Otoskopie		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;"><u>RECHTS</u></td> <td style="width: 34%;"><u>Äußerer Gehörgang</u></td> <td style="width: 33%;"><u>LINKS</u></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Unauffällig</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Sehr eng</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Feucht</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><u>RECHTS</u></td> <td><u>Trommelfell</u></td> <td><u>LINKS</u></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Unauffällig</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Zentral defekt</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Randständig defekt</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Zustand nach OP</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Nicht zu beurteilen</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<u>RECHTS</u>	<u>Äußerer Gehörgang</u>	<u>LINKS</u>	<input type="checkbox"/>	Unauffällig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sehr eng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Feucht	<input type="checkbox"/>	<u>RECHTS</u>	<u>Trommelfell</u>	<u>LINKS</u>	<input type="checkbox"/>	Unauffällig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zentral defekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Randständig defekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zustand nach OP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nicht zu beurteilen	<input type="checkbox"/>
<u>RECHTS</u>	<u>Äußerer Gehörgang</u>	<u>LINKS</u>																														
<input type="checkbox"/>	Unauffällig	<input type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/>	Sehr eng	<input type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/>	Feucht	<input type="checkbox"/>																														
<u>RECHTS</u>	<u>Trommelfell</u>	<u>LINKS</u>																														
<input type="checkbox"/>	Unauffällig	<input type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/>	Zentral defekt	<input type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/>	Randständig defekt	<input type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/>	Zustand nach OP	<input type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/>	Nicht zu beurteilen	<input type="checkbox"/>																														

Hals	Schilddrüse: Lymphknoten: Einflußstauung: Besonderheiten:
Brust	Besonderheiten:
Lungen	Auskultation Perkussion
Herz	Töne: Aktion: Geräusche: Besonderheiten:
Bauch	NL: Druckschmerz: Meteorismus: Abwehrspannung: Milz: Leber:
Wirbelsäule	Krümmung: Beweglichkeit: Klopfschm.: Besonderheiten:
ZNS/ Peripheres NS	Besonderheiten:

Datum: _____ Unterschrift Ärztin /Arzt: _____

Befunddokumentation 2: Laborchemische Untersuchungen

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Geburtsname: _____

Untersuchung	Endbefund	Einheit	Referenzber.
Blutzucker/Serum		mg/dl	55 – 115
Blutzucker (SI-Einh.)		mmol/l	3.080 – 6.440
alk. Phosphatase		U/l	bis 180
Gamma GT		U/l	6.0 – 28.0
GOT (opt.)		U/l	bis 18.00
GPT (opt.)		U/l	bis 22.00
Bilirubin ges.		mg/dl	bis 1.00
Bilirubin (SI-Einh.)		µmol/l	bis 17.10
Cholesterin ges.		Mg/dl	bis 200
Cholesterin (SI-Einh.)		µmol/l	bis 5.20
Triglyceride		mg/dl	bis 200
Triglyceride (SI-Einh.)		µmol/l	bis 2.20
Harnsäure		mg/dl	3.40 – 7.00
Harnsäure (SI-Einh.)		µmol/l	202.249 – 416.39
Harnstoff		mg/dl	10.0 – 50.0
Harnstoff (SI-Einh.)		µmol/l	1.67 – 8.35
Kreatinin		mg/dl	bis 1.30
Kreatinin (SI-Einh.)		µmol/l	bis 114.92
Natrium		µmol/l	136 – 146
Kalium		µmol/l	3.50 – 5.10
Calcium		µmol/l	2.15 – 2.55
Eisen		µg/dl	59.0 – 158.0
Eisen (SI-Einh.)		µmol/l	10.56 – 28.28
Ges. Eiweiß		g/dl	6.60 – 8.70
Ges. Eiweiß (SI-Einh.)		g/l	66.00 – 87.00

Befunddokumentation 3: Ergometrie
--

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Geburtsname: _____

Größe (cm): _____ Gewicht (kg): _____ vorgesehene Belastung: _____ bis _____ Watt

Indikation: _____ Ärztin / Arzt: _____ Aufkleber/Name

Befund Ruhe-EKG (Frequenz, Typ, Rhythmus, Kurvenverlauf):

Raumtemperatur: _____ °C Medikamente: _____

anamn. Herzschmerzen nein ja Ausbelastungsfrequenz (200-Alter): _____

Zeitabschnitt	Watt	min	Puls (/min)	RR (mg Hg)	EKG	subj. Befinden
Vor Belastung	-----					
In Belastung						
Sofort danach	-----					
Bei Erholung	-----					

Befund: EKG nach Belastung (Frequenz, Typ, Rhythmus, Kurvenverlauf):Kardiale Ausbelastung: nein jaAbbruch nein ja wegen: _____

Leistungsfähigkeit/Trainingszustand: _____

Vergleich zum Vorbefund: _____

Beurteilung: _____

Datum: _____ Unterschrift Ärztin / Arzt: _____