

RICHTLINIE

Beurteilung der Atemschutztauglichkeit von Angehörigen der Feuerwehr

Version:	0.6
Datum:	
Betroffener Prozess:	
Autor:	Petra Prévôt, FKS - CSSP - CSP
Ablage:	

Inhaltsverzeichnis

Inhalt

1. Einleitung	3
1.1 Sinn und Zweck.....	3
1.2 Ziel.....	3
1.3 Zielpublikum.....	3
2. Verantwortlichkeiten.....	3
2.1 Angehörige der Feuerwehr (AdF).....	3
2.1.1 Grundsätzliches.....	3
2.1.2 Selbsteinschätzung.....	3
2.1.3 Eigenverantwortung.....	3
2.2 Feuerwehrorganisation.....	4
2.2.1 Grundsätzliches.....	4
2.2.2 Leistungstest.....	4
2.2.3 Ausbildung.....	4
2.2.4 Kostentragung.....	4
2.3 Arzt.....	4
2.3.1 Grundsätzliches.....	4
2.3.2 Erstuntersuchung.....	4
2.3.3 Folgejahre.....	4
2.3.4 Altersbedingte Arztkonsultationen.....	4
3. Leistungstest	5
3.1 Ziel und Zweck.....	5
3.2 Grundsätzliches.....	5
3.3 Mögliche Varianten.....	5
4. Ablauf	6
4.1 Schema Gesamtablauf.....	6
5. Dokumentprotokoll.....	7
5.1 Änderungsverlauf.....	7
5.2 Genehmigung.....	7

1. Einleitung

1.1 Sinn und Zweck

Im schweizerischen Feuerwehrwesen werden in Bezug auf die Atemschutztauglichkeit unterschiedliche Regelungen praktiziert. Diese sind breit gefächert: Beginnend bei Organisationen, welche die Atemschutztauglichkeit von Angehörigen der Feuerwehr (AdF) gänzlich nicht prüfen, bis dorthin, wo beim zukünftigen Atemschutzgeräteträger grössere medizinische Tests durchgeführt werden. Mit der Richtlinie "Beurteilung der Atemschutztauglichkeit für Angehörige der Feuerwehr" soll eine weitgehende Vereinheitlichung der Atemschutztauglichkeitsprüfung der AdF angestrebt werden.

1.2 Ziel

Ziel der Richtlinie "Beurteilung der Atemschutztauglichkeit von AdF" ist es, das Vorgehen der Atemschutztauglichkeitsprüfung aufzuzeigen und so den Standard für die **minimale** Tauglichkeitsanforderung im Atemschutz zu definieren.

Sofern ein Kanton oder eine Organisation über die in der Richtlinie festgeschriebenen Anforderungen hinausgehen will, ist dies selbstverständlich zulässig. Eine einheitliche Handhabung soll Unsicherheiten beseitigen.

1.3 Zielpublikum

Diese Richtlinie gilt für alle Angehörigen der Feuerwehr, die Atemschutzdienst leisten.

2. Verantwortlichkeiten

2.1 Angehörige der Feuerwehr (AdF)

2.1.1 Grundsätzliches

Mit dieser Richtlinie soll die gesundheitliche Selbsteinschätzung und die Eigenverantwortung der AdF gefördert werden.

2.1.2 Selbsteinschätzung

Vor der ärztlichen Erstuntersuchung muss der AdF mittels Fragebogen eine Selbsteinschätzung über den aktuellen Gesundheitszustand abgeben. Ab dem zweiten Jahr erfolgt ebenfalls mittels Fragebogen eine jährliche Wiederholung der Selbsteinschätzung über den aktuellen Gesundheitszustand. Die Fragebogen verbleiben beim AdF.

2.1.3 Eigenverantwortung

Jeder AdF soll vor jeder Übung und jedem Einsatz die persönliche, momentane Einsatz- bzw. Atemschutztauglichkeit in Eigenverantwortung feststellen. Stolz, Gruppenzwang und Selbstüberschätzung haben dabei nichts zu suchen, weil der AdF bei einer Falscheinschätzung sich und auch seine Kameraden im Trupp gefährden kann.

Besteht eine verringerte Einsatztauglichkeit, (so dass kein Einsatz unter Atemschutz geleistet werden kann), ist diese zum Schutz eines jeden einzelnen AdF, aber auch zum Schutz der eingesetzten Trupps, unverzüglich zu melden.

2.2 Feuerwehrorganisation

2.2.1 Grundsätzliches

Das Feuerwehrkommando ist für die Einhaltung der in dieser Richtlinie vorgegebenen Prozesse / Abläufe verantwortlich und hat dafür eine Kontrollpflicht. Dies umfasst auch die Begleitung, bzw. die Organisation des Ausfüllens der Selbsteinschätzung (Fragebogen).

2.2.2 Leistungstest

Die Feuerwehren führen jährlich einen Leistungstest zur Erhebung der aktuellen Leistungsfähigkeit der AdF durch (vgl. Ziff. 3 dieser Richtlinie) und bewahren die entsprechenden Auswertungen bis zum Austritt des AdF auf.

2.2.3 Ausbildung

Im Hinblick auf Ernstfalleinsätze sind möglichst realitätsnahe Übungen durchzuführen. Den AdF sind dabei auch die möglichen Auswirkungen einer Falscheinschätzung der Tagesform vor und während einem Einsatz aufzuzeigen und somit auf die Eigenverantwortung hinzuweisen.

2.2.4 Kostentragung

Sämtliche Kosten für ärztliche Untersuchungen gehen zu Lasten der Feuerwehr.

2.3 Arzt

2.3.1 Grundsätzliches

Der Arzt entscheidet über die medizinische Atemschutztauglichkeit des AdF anhand des Leitfadens zur ärztlichen Untersuchung von AdF (vgl. Anhang zu dieser Richtlinie).

2.3.2 Erstuntersuchung

Er beurteilt den Fragebogen der Erstuntersuchung und führt die Anamnese und die körperlichen Untersuchungen durch.

2.3.3 Folgejahre

Bei einer der folgenden Veränderungen erfolgt zwingend eine persönliche Konsultation beim Arzt:

- eine offensichtliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des AdF
- eine Verschlechterung der Selbsteinschätzung über den aktuellen Gesundheitszustand aufgrund der Antworten im Fragebogen
- ein wiederholt nicht bestandener Leistungstest

2.3.4 Altersbedingte Arztkonsultationen

Ab dem 45. Altersjahr muss alle drei Jahre eine persönliche Konsultation beim Arzt erfolgen. Der Arzt nimmt die Untersuchung gemäss dem Leitfaden zur ärztlichen Untersuchung von AdF vor (vgl. Anhang zu dieser Richtlinie).

3. Leistungstest

3.1 Ziel und Zweck

Der Leistungstest soll den Feuerwehroorganisationen sowie den einzelnen AdF einen realistischen Überblick über die körperliche Leistungsfähigkeit im Atemschutzeinsatz geben. Mit dem Heranführen an die persönliche Leistungsgrenze ergibt sich für den AdF die Möglichkeit einer Selbstreflexion zum eigenen Fitnesslevel.

3.2 Grundsätzliches

Der Leistungstest soll eine Aussage über die tatsächliche Fitness des AdF machen und anhand vorgängig definierter Messgrößen über die Jahre vergleichbar sein.

AdF, welche den Test nicht bestanden haben und keine medizinischen Gründe dagegensprechen, sollen Gelegenheit erhalten, diesen zu wiederholen (z. B. in einer Nachholübung).

3.3 Mögliche Varianten

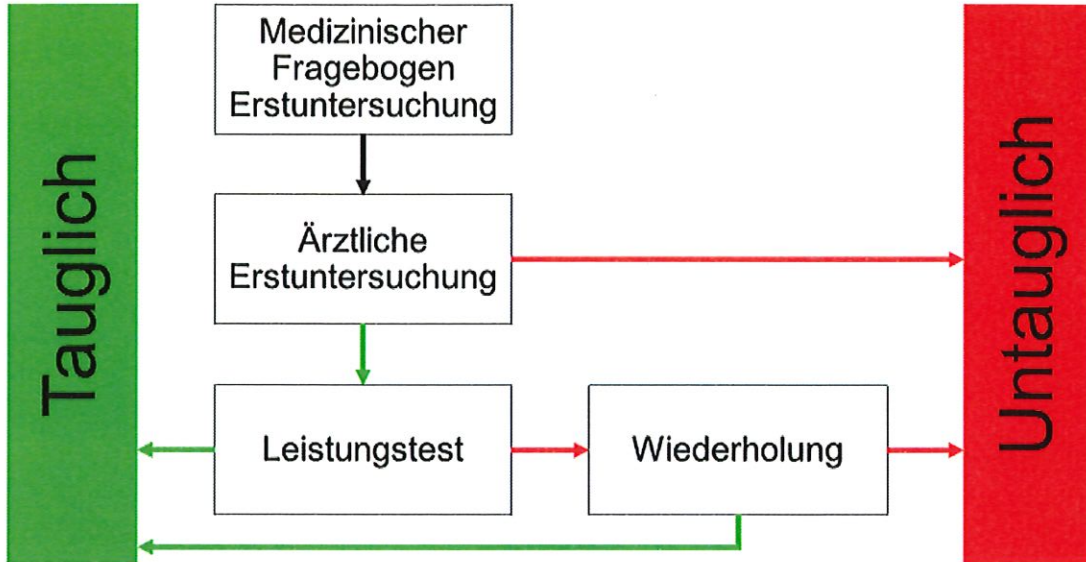
Als mögliche Varianten für einen Leistungstest kommen in Frage (Aufzählung nicht abschliessend):

- Leistungstest der OSFIK
- 12-Minuten-Lauf
- Vita-Parcours

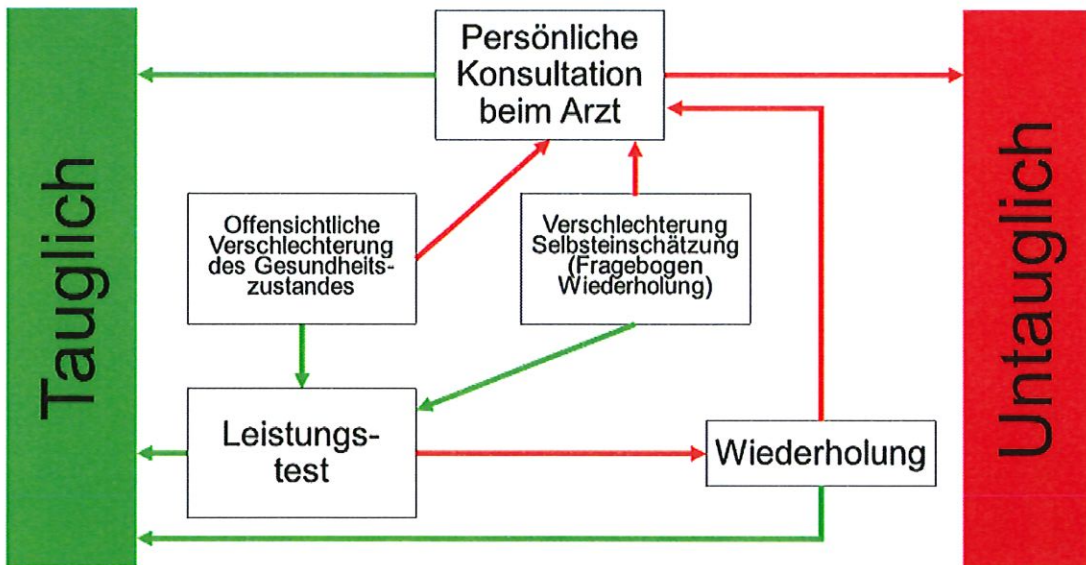
4. Ablauf

4.1 Schema Gesamtablauf

Eintrittsjahr



Folgejahre



Ab dem 45. Altersjahr gelten erweiterte Bestimmungen.

Anhänge:

- Leitfaden zur ärztlichen Untersuchung von AdF (noch zu erstellen)
- Medizinischer Fragebogen Erstuntersuchung (zu überarbeiten)
- Medizinischer Fragebogen Wiederholung (zu überarbeiten)

5. Dokumentprotokoll

5.1 Änderungsverlauf

Datum	Version	Autor	Beschreibung der Version
09.03.2021	0.1		Dokument erstellt
20.05.2021	0.6	Petra Prévôt	Dokument finalisiert

5.2 Genehmigung

(falls notwendig)

Datum	Version	Autor	Beschreibung der Version