Nr.:	RL - 4.6 / 92 - 2008
vom:	1. April 2017

LANDES FEUERWEHR VERBAND STEIERMARK

RICHTLINIE

ATEMSCHUTZGERÄTETRÄGER-TAUGLICHKEITSUNTERSUCHUNG

„AKL-Test“ und „ÖFAST“

Verteiler:	☒	LFK	☐
	☒	BFK	☐
	☐	Alle Florianstationen	☐
	☐	Alle Feuerwehren	☐
	☐	Bedienstete des LFV	☐
	☐		☐

Publikation:	☒	Homepage des LFV	am
	☐	Intranet des LFV	am
	☒	Geschäftsbuch LFV	am
	☒	Ablage im Ordner	am

Diese Richtlinie ersetzt die Richtlinie Nr. 4.6 - 92 / 2008 vom 1. Juni 2015

Inhalt

1. Allgemeines 3

2. AKL -TEST 4

2.1 Stufe 1: Gesundheit –AKL -Test 4

2.1.1 „Vorscreening" 4

2.1.2 Ausschlussgründe für den AKL-Test 4

2.1.3 Leistungskriterien 4

2.2 AKL-Test Durchführung 5

2.2.1 Tauglichkeitskriterien 5

2.2.2 Intervalle 5

2.2.3 Bestätigung der Tauglichkeit 5

2.3 Organisatorische Abwicklung 6

2.3.1 Dokumentation der Untersuchungsergebnisse 6

2.3.2 Leistungsverrechnung 6

3. ÖFAST – Österreichischer Feuerwehr-AtemSchutz-Leistungstest 7

3.1 ÖFAST – Ziele 7

3.2 ÖFAST – Durchführung: 8

3.2.1 Kriterien bei Übungsabbruch bei Überbelastung 8

3.2.2 Station 1 10

3.2.3 Station 2 11

3.2.4 Station 3 11

3.2.5 Station 4 12

3.2.6 Station 5 13

3.2.7 Erholungsphase 14

3.3 ÖFAST – S (schwer) 14

3.3.1 Station 6 14

3.3.2 Station 7 14

3.4 Bewertungskriterien 15

3.5 Dokumentation der ÖFAST Durchführung 15

4. Feststellung der Einsatztauglichkeit durch das Feuerwehrmitglied 15

Genderhinweis:
Für eine bessere Lesbarkeit wurde bewusst auf eine geschlechtsneutrale Formulierung verzichtet.

1. ALLGEMEINES

Ein Großteil der Einsätze Steirischer Feuerwehren erfordert den Einsatz von Atemschutzgeräteträgern. Die wesentlichen Voraussetzungen für diesen körperlich extrem anspruchsvollen Einsatzdienst liegen in der medizinischen Tauglichkeitsuntersuchung, einer Atemschutzgeräteträgertauglichkeitsuntersuchung (AKL-Test), in der Ausrüstung und in der Ausbildung. Ziel des AKL-Tests ist es, die persönliche Sicherheit der Atemschutzgeräteträger während der Ausbildung und während des Einsatzes mit professioneller Qualität zu gewährleisten.

Feststellung der Atemschutztauglichkeit – 3 Stufen Modell

- Stufe 1: Gesundheit - positiver AKL- Test
- Stufe 2: Einsatzbezogene Leistungsfähigkeit - jährlich durchgeführter Österreichischer Feuerwehr-AtemSchutz-Leistungstest (ÖFAST)
- Stufe 3: Tagesverfassung - Feststellung der Einsatztauglichkeit durch das Feuerwehrmitglied unmittelbar vor dem Einsatz bzw. der Übung

Um an der Ausbildung zum Atemschutzgeräteträger teilnehmen zu können, ist der im Verwaltungsprogramm FDisk eingetragene Nachweis der Tauglichkeit in Form einer medizinischen Atemschutzgeräteträgertauglichkeitsuntersuchung erforderlich.

Diese Richtlinie gilt sowohl für Freiwillige Feuerwehren als auch für Betriebsfeuerwehren im Landesfeuerwehrverband Steiermark. Für Berufsfeuerwehren gilt aufgrund des Arbeitnehmerschutzgesetzes eine andere diesbezügliche Regelung.

Untersuchungsstellen

Die akkreditierten Untersuchungsstellen (Niedergelassene Feuerwehrärzte oder Krankenhäuser) werden vom Bereichsfeuerwehrkommandanten nach Prüfung durch den Bereichsfeuerwehrarzt in Absprache mit dem Landesfeuerwehrarzt namhaft gemacht. Sie erhalten vom Bereichsfeuerwehrverband eine Vereinbarung über 5 Jahre.

Voraussetzungen

A) Niedergelassene Ärzte:
Der niedergelassene Arzt muss Feuerwehrarzt und Allgemeinmediziner mit entsprechender sportmedizinischer oder spezifischer Ausbildung bzw. Feuerwehrarzt und Facharzt für Innere Medizin sein. Sollte der niedergelassene Arzt für Allgemeinmedizin keine entsprechende Ausbildung besitzen, muss die Fortbildung des Landesfeuerwehrverbandes Steiermark „**AKL: Ergometrie – Lungenfunktion“** nachweislich besucht werden. Das Vorhandensein eines vollständig ausgestatteten Notarztkoffers am Untersuchungsort wird vorausgesetzt.

B) Krankenhäuser:
Krankenhäuser, bei denen ein Bereichsfeuerwehrarzt die feuerwehrärztliche Verantwortung übernimmt.

Die Funktion Feuerwehrarzt ist deshalb erforderlich, weil nur so die entsprechenden feuerwehrmedizinischen und logistischen Vorgaben sowie die Erfordernisse des Landesfeuerwehrverbandes erfüllt werden können.

2. AKL -TEST

2.1 STUFE 1: GESUNDHEIT –AKL -TEST

Bis zum vollendeten 40. Lebensjahr wird der AKL-Test in fünfjährigem Abstand (bei voller Tauglichkeit), zwischen 40 und 50 Jahren in dreijährigem Abstand und ab der Vollendung des 50. Lebensjahr in zweijährigem Abstand durchgeführt. Bei eingeschränkter Tauglichkeit wird der Abstand auf ein Jahr verkürzt. Bei ausgeprägter Risikokonstellation kann bei bis 40-jährigen das Intervall auf 3 Jahre verkürzt werden.

2.1.1 „VORSCREENING“

Vor dem AKL-Test kann beim zuständigen Feuerwehrarzt eine Voruntersuchung (Vorscreening) gemacht werden, um mögliche Ausschlussgründe festzustellen. Grundsätzlich ist die Durchführung des Vorscreenings anzustreben. Bei negativem Vorscreeningergebnis darf der Proband nicht zum AKL - Test antreten (Ausnahme: medizinisch begründbare Einzelfälle, z.B. grenzwertiger BMI bei guter Leistungsfähigkeit). Der Proband muss das negative Ergebnis dem zuständigen Funktionär der Ortsfeuerwehr übermitteln. Das entsprechende „Vorscreening“ - Formular ist auf der Homepage unter Feuerwehrmedizin/Downloads zu entnehmen.

2.1.2 AUSSCHLUSSGRÜNDE FÜR DEN AKL-TEST

- BMI über 32
- Psychische Erkrankungen
- Diabetes mellitus: Insulinpflichtig oder Sulfonylharnstofftherapie mit Hypoglykämieneigung
- Blutdruck über 160/90
- nicht abgeklärtes Herzgeräusch
- Alkohol- oder Drogensucht
- Epilepsie
- Vermindertes Hörvermögen (je nach Ausmaß)
- Visus binokular c.c. < 0,75
- Einschränkungen des Bewegungsapparates (je nach Ausmaß)
- Sonstige Erkrankungen, die gegen das Tragen von schwerem Atemschutz sprechen

2.1.3 LEISTUNGSKRITERIEN

Am Beginn jeder AKL-Untersuchung ist gemäß den Vorgaben des Vorscreening-Formulars festzustellen, ob Ausschlussgründe (siehe „Vorscreening“) vorliegen, wodurch sich eine weiterführende Untersuchung erübrigt. Es kann dann auch keine Untersuchung verrechnet werden.

Bei einem unauffälligen Vorscreening unterzieht der zuständige Arzt (Untersuchungsstelle) den Probanden zur Feststellung der Tauglichkeit einer kleinen Spirometrie sowie einer Fahrradergometrie.
Parameter für die AKL-Tests, für Träger umluftunabhängiger Atemschutzgeräte der Feuerwehren in der Steiermark sind folgendermaßen definiert:

2.2 AKL-TEST DURCHFÜHRUNG

- Ergometrie: 40 Watt Beginn, alle 60 Sekunden um 20 Watt steigern --> Ausbelastung
- Lungenfunktion: VC und FEV1/VC über 75% der Norm
- Maximaler Blutdruck systolisch unter 220 mmHg
- Beurteilung der gesundheitlichen Eignung durch Feuerwehrarzt

2.2.1 TAUGLICHKEITSKRITERIEN

Volle Tauglichkeit: Proband fährt 200 Watt ohne medizinische Probleme aus und der maximale Herzschlag ist nicht höher als 220 minus Alter des Probanden.

Tauglichkeit für 1 Jahr: Proband fährt 160 Watt ohne medizinische Probleme aus und der maximale Herzschlag ist nicht höher als 200 minus Alter des Probanden.

2.2.2 INTERVALLE

- AKL Test bis 40 Jahre: alle 5 Jahre – bzw. 1 Jahr* oder 3 Jahre*
  bei ausgeprägter Risikokonstellation kann bei bis 40-jährigen das Intervall auf 3 Jahre verkürzt werden
- AKL Test 40 – 50 Jahre: alle 3 Jahre – bzw. 1 Jahr*
- AKL Test über 50 Jahre: alle 2 Jahre – bzw. 1 Jahr*

*bei eingeschränkter Tauglichkeit

Da im Einsatzfall jeder Feuerwehrkamerad mit dem Atemschutzgerät derselben körperlichen Belastung ausgesetzt ist, sind bei der Untersuchung dieselben Leistungen von Mann und Frau zu erbringen.

2.2.3 BESTÄTIGUNG DER TAUGLICHKEIT

Die Art der Tauglichkeit wird vom Feuerwehrarzt bzw. Untersuchungsstelle wie folgt festgelegt.

bei Tauglichkeit	5 Jahre bis zum vollendeten 40. Lebensjahr 3 Jahre von 40 – 50 Jahre 2 Jahre über dem vollendeten 50. Lebensjahr
bei befristeter Tauglichkeit	1 Jahr bei bis 40 jährigen: 3 Jahre bei vorliegenden deutlichen Risikofaktoren
bei Untauglichkeit	„nicht tauglich“

Die Tauglichkeit für die festgelegte Dauer ist auf einem Formblatt für die Erfassung im Verwaltungsprogramm FDisk einzutragen.

Anm.: bei Vorliegen von Risikofaktoren kann der untersuchende Arzt die Tauglichkeit befristen (ein oder drei Jahre bei bis 40-jährigen bzw. 1 Jahr bei über 40-jährigen.

Sollte zur Feststellung der Tauglichkeit eine weitere Untersuchung notwendig sein, muss nach Vorlage der Befunde die Endbeurteilung *„tauglich", „befristet tauglich"* oder *„nicht tauglich"* vom zuständigen Arzt (Untersuchungsstelle) oder vom Bereichsfeuerwehrarzt durchgeführt werden.

Bei schweren Erkrankungen erlischt die AKL-Tauglichkeit (eigenverantwortliche Meldung an den Atemschutzbeauftragten/Feuerwehrkommandanten). Nach der Genesung ist der Nachweis der Tauglichkeit erneut durch einen AKL-Test zu erbringen.

2.3 ORGANISATORISCHE ABWICKLUNG

Grundsätzlich liegt die Verantwortung für die Inanspruchnahme des periodisch wiederkehrenden AKL-Tests beim jeweiligen Ortsfeuerwehrkommandanten.

1. Es kann der Test an jeder Untersuchungsstelle eines Bereiches, die eine Vereinbarung mit dem Bereichsfeuerwehrverband abgeschlossen hat (siehe Punkt Untersuchungsstellen) durchgeführt werden.

2. Die Terminvereinbarung mit der Untersuchungsstelle eines Bereiches erfolgt durch den jeweiligen Beauftragten einer Feuerwehr (Atemschutz-, Sanitätsbeauftragter usw.). Einzelpersonen können sich in Absprache mit dem Beauftragten auch direkt bei der Untersuchungsstelle melden. Der Beauftragte hat dafür Sorge zu tragen, dass die Quote der unentschuldigten Probanden möglichst gering gehalten wird. Eine Abmeldung bei Verhinderung des Probanden muss vom Beauftragten oder der Einzelperson durchgeführt werden.

3. Kann ein Proband den AKL-Termin im eigenen Bereich nicht wahrnehmen, besteht für ihn nach Rücksprache mit den betroffenen Bereichsfeuerwehrkommandanten die Möglichkeit, den Test bei einer Untersuchungsstelle eines anderen Bereiches wahrzunehmen.

2.3.1 DOKUMENTATION DER UNTERSUCHUNGSERGEBNISSE

Die Dokumentation erfolgt entsprechend dem Formular AKL-Untersuchungsbefund. Eine Kopie des Befundes ist dem Probanden mitzugeben (dient nicht der Vorlage in der Feuerwehr!). Das Ergebnis ist im Verwaltungsprogramm FDisk (Verweis: DA Verwaltung der gesundheitlichen Tauglichkeit und Erste Hilfe im FDisk) einzutragen (auch das Ergebnis „untauglich"). Beim Ergebnis „untauglich" ist der detaillierte Befund (Formblatt) dem zuständigen Bereichsfeuerwehrarzt elektronisch zu übermitteln. Sollte ein Proband der Weitergabe der Detailergebnisse nicht zustimmen, wird nur das Ergebnis übermittelt.

Der Bereichsfeuerwehrverband erhält monatlich eine Liste der untersuchten Probanden. Die Liste muss die Namen der Probanden, deren Geburtsdatum, die Feuerwehr, die Mitgliedsnummer und das Testergebnis enthalten (siehe Formblatt auf der Homepage). Der Bereichsfeuerwehrverband organisiert die zentrale Erfassung in die EDV des Landesfeuerwehrverbandes binnen vier Wochen.

2.3.2 LEISTUNGSVERRECHNUNG

Je Proband und absolviertem AKL-Test kommt der Tarif gemäß der Vereinbarung des Landesfeuerwehrverbandes zur Verrechnung. Ein negatives Vorscreeningergebnis, wodurch sich jede weitere Untersuchung erübrigt, berechtigt nicht zur Leistungsverrechnung. Es muss zumindest die Lungenfunktion oder die Fahrradergometrie durchgeführt worden sein.

Die Originalrechnung mit angefügter Gesamtteilnehmerliste, ausgestellt auf den

Landesfeuerwehrverband Steiermark, Florianistraße 22, 8403 Lebring, wird auf dem Dienstweg an den jeweiligen Bereichsfeuerwehrverband (Bereichsfeuerwehrkommandant) übermittelt, der die Leistungen mittels Stempel vom Bereichsfeuerwehrverband, Unterschrift und sachlicher Richtigkeit schriftlich bestätigt. Dann wird die Rechnung über das Bereichskommando an den Landesfeuerwehrverband übermittelt. Die Honorarnote muss binnen drei Wochen ab Eingang vom LFV beglichen werden.

3. ÖFAST – ÖSTERREICHISCHER FEUERWEHR-ATEMSCHUTZ-LEISTUNGSTEST

Über Auftrag des Bundesfeuerwehrverbandes haben die Landesfeuerwehrärzte ein neues Schema für die Atemschutztauglichkeit ausgearbeitet. Es handelt sich dabei um ein dreistufiges Modell.

Die erste Stufe ist der **AKL-Test** (Fahrradergometrie und Lungenfunktion) beim Feuerwehrarzt. Die zweite Stufe stellt ein **fünfteiliger Test (ÖFAST)** mit Übungen dar, den die Atemschutzträger in den Feuerwehren durchführen (z.B. Stiegen steigen, Schlauch aufrollen, Gehen mit und ohne Lasten usw.). Die dritte Stufe besteht darin, dass sich der Atemschutzträger vor jedem Einsatz klar sein muss, ob er diesen Einsatz aufgrund seiner aktuellen gesundheitlichen Situation durchführen kann oder nicht und er dies dem für den Atemschutzeinsatz-Verantwortlichen mitteilt.

Der in der Steiermark etablierte periodische Leistungstest und die Spirometrie sind seit nun mehr als 10 Jahren etablierte Screening Methoden für die Tauglichkeit zum Atemschutzträger. In den Jahren, in denen diese Form der Testung durchgeführt wurde, gab es keine Berichte über einsatzbezogene gesundheitliche Akutereignisse bei Atemschutzträgern. Allein dieser Beobachtungszeitraum plausibilisiert die Effektivität der gewählten Methode.

Der ÖFAST ist eine Atemschutzübung (abgeleitet aus dem international anerkannten Finnentest), der die Einsatzbelastung in unterschiedlichen Dimensionen modelliert und dem Atemschutzträger eine gute Möglichkeit gibt sich in den jeweiligen Dimensionen der Belastung (Tragen von Lasten, Koordination, Überwinden von Hindernissen usw.) selbst gut einzuschätzen.

Der ÖFAST ist nicht als klassischer Leistungstest wie z.B. eine Ergometrie gedacht, sondern als strukturierte Atemschutzübung. Die in der Steiermark seit vielen Jahren etablierte Testung der Leistung mittels Ergometrie und Lungenfunktion und der nun hinzugekommene ÖFAST als Modell für die Einsatzbedingungen stellen damit eine ideale Kombination dar.

3.1 ÖFAST – ZIELE

- Feststellung der körperlichen Eignung (Leistungsfähigkeit) für Einsatz mit schwerem Atemschutz *(Kraft, Ausdauer, Motorik, Koordinationsvermögen unter Belastung usw.)*
- Erkennung der eigenen Fitness anhand vorgegebener Belastungsübungen
- Heranführen an persönliche Leistungsgrenzen
- Förderung des Bewusstseins bei den Feuerwehrmitgliedern für körperliche Fitness im Feuerwehrdienst
- Kontrolle und Überwachung im „Einsatz“ befindlicher Kameraden
- Jährlich mit einer Zeittoleranz von 3 Monaten zu absolvieren
- Anforderungen für Mann und Frau gleich!
- Für die Absolvierung des Atemschutzgeräteträger Lehrganges an der Feuerwehr-und Zivilschutzschule Steiermark ist neben der medizinischen Beurteilung (AKL Test) auch der ÖFAST

Leistungstest zu absolvieren. Um den Kameraden, die bis zu diesem Zeitpunkt keine geschulten Geräteträger sind, die Möglichkeit des ÖFAST-Leistungstestes zu öffnen, ist eine theoretische Einweisung durch den Atemschutzwart oder einer kompetenten Person durchzuführen.

3.2 ÖFAST – DURCHFÜHRUNG:

Vor Testbeginn: **Information der Teilnehmer** *(ohne angeschlossene Atemluft)* **durch den Übungsleiter** über:

- Sinn und Zweck des ÖFAST
besonderer Hinweis: der ÖFAST ist kein Wettbewerb – Wettkämpfe sind zu unterlassen, die vorgegebene Zeit sollte ausgenützt werden!!!
- Abfrage zur aktuellen, subjektiven Einsatztauglichkeit!
(Probanden, die sich nicht fähig fühlen den Test zu absolvieren, übernehmen Sicherungsaufgaben!)
- **Abbruchkriterien** *(gemäß Merkblatt „Übungsabbruch bei Überbelastung" des SG 1.6 im ÖBFV)*
- wie bei jeder Atemschutzübung und jedem Atemschutzeinsatz sollte ein Feuerwehrsanitäter anwesend sein
- Durchführung der Stationen unbedingt der Reihenfolge nach

3.2.1 KRITERIEN BEI ÜBUNGSABBRUCH BEI ÜBERBELASTUNG

Im Ausbildungs-und Übungsdienst der Feuerwehr (besonders im Atemschutzbereich) müssen die FW-Mitglieder oft an die Grenze ihrer Leistungsfähigkeit herangeführt werden. Dabei kommt es immer wieder zur Notwendigkeit, eine Übung bei Überbeanspruchung des FW-Mitgliedes abzubrechen.

Absolute Abbruchkriterien und Notfallsituation:

- Bewusstseinsstörung, Bewusstlosigkeit, Krampfanfall
- plötzlicher Brust/Herzschmerz, Engegefühl in der Brust
- starke Atemnot

Vorgangsweise:

- Sofortiger Abbruch der Übung
- Notruf
- Erste-Hilfe-Maßnahmen

Weitere Abbruchkriterien:

- Gefühl „Ich kann nicht mehr!" + Angstreaktion
- Atemnot durch schnelle, flache Atmung (Hyperventilation)
- Muskelkrämpfe, Gefühlsstörungen
- Hitzestress durch Hitzestau (Unbehaglichkeit, Übelkeit, heiße und gerötete Haut, Kopfschmerz, Schwindel, Erschöpfung

Maßnahmen:

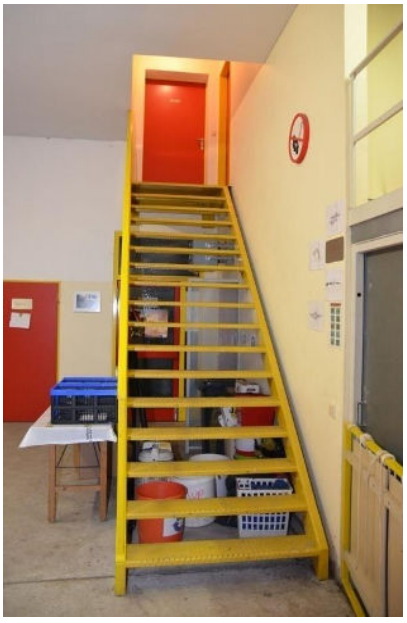
- beruhigen, Oberkörper hoch lagern, Kleidung öffnen, kühle Umgebung, Getränke (ev. isotonisch, auch Fruchtsäfte)
- Wenn <10 Minuten nach Abbruch der Übung keine deutliche Erholung des FW-Mitgliedes zu beobachten ist, muss dieses in ärztliche Obsorge (Rettungsdienst) gebracht werden

Vorbeugende Maßnahmen:

- Allgemeine körperliche Fitness, Übergewicht vermeiden, Sauna
- Einsatztauglichkeit laut ärztlicher Untersuchung
- Keine Übungs-und Einsatzdienst bei aktueller gesundheitlicher Einschränkung (z.B. bei leichten Abzeichen einer Verkühlung, kein Atemschutzeinsatz, usw.)
- Kein Übungs-und Einsatzdienst bei Beeinträchtigung durch Alkohol, Medikamente, usw.

Benötigtes Material für den ÖFAST:

2 B – Schläuche à 10 kg oder 2 Kanister à 10kg
2 Kanister à 20 kg
1 C – Schlauch
8 Kegeln oder
Vergleichbares - 60 cm Höhe,
3 Latten à 2 Meter
1 Stiege



50 Meter lange Bahn / Weg gekennzeichnet durch 2 Kegel o. Ä.

3.2.2 STATION 1

Gehen ohne und mit 2 B-Schläuchen Zeit: 6 Min.

1.) 200 m gehen ohne Schläuche *(4 x 50 m Bahnlänge)*

2.) 100 m gehen mit 2 B – Schläuchen

(2 x 50 m Bahnlänge, alte, schwerere B - Schläuche oder 10 kg Kanister)

3.2.3 STATION 2

Stufen hinauf- und hinuntersteigen **Zeit: 3,5 Min.**

Stiege über 1 Geschoß 5 x auf- und absteigen *(ca. 16 - 18 Stufen, insgesamt etwa 180 Stufen)*

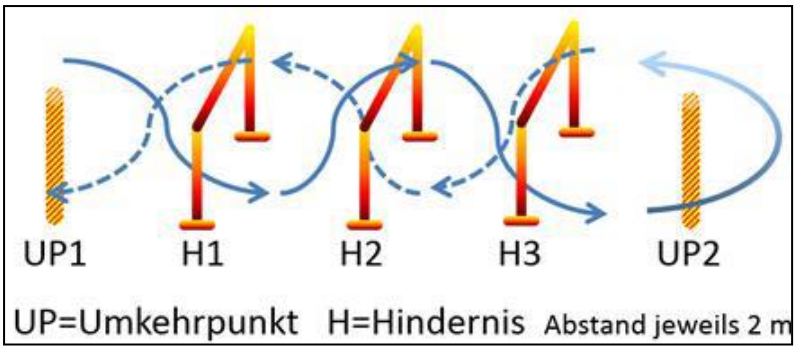
3.2.4 STATION 3

Gehen mit 2 Kanistern **Zeit: 2 min**

100 m gehen mit Kanistern à 20 kg *(2 x 50 m Bahnlänge)*

3.2.5 STATION 4

Hindernisse übersteigen und unterkriechen Zeit: 3 min



3 Hindernisse:

- Abstand 2 Meter
- Höhe 60 cm
- Breite der Hindernisse 2 Meter

Umkehrpunkte:

- 2 Meter davor und danach
- 3 Runden: 18 Hindernisse

3.2.6 STATION 5

C-Schlauch rollen **Zeit: 2 Min.**

Aufrollen von einem C-Schlauch *(C 52mm, 15 m) von Schlauchmitte aus, die Schlauchenden liegen, der Proband bewegt sich*

3.2.7 ERHOLUNGSPHASE

5 Minuten

Ohne PA; auch PSA kann, soweit möglich, abgelegt werden. Position (sitzend, stehend, gehend) ist freigestellt. Auf ein, der Einsatzhygiene entsprechendes Ablegen der PSA, ist zu achten! Flüssigkeit zuführen (z.B.: Wasser, Fruchtsaft usw.)!

3.3 ÖFAST – S (SCHWER)

Zielgruppe: Chemikalienschutzanzugträger und Träger von Sauerstoffkreislaufgeräten und ggf. Langzeitpressluftatmern**;** wie ÖFAST Station 1- 5 -> zusätzlich:

3.3.1 STATION 6

Stiegen steigen Zeit: 3,5 min
(80-90 hinauf und hinunter, insgesamt etwa 180 Stufen)

3.3.2 STATION 7

100 m gehen mit 2 B-Schläuchen und 200 m gehen ohne B –Schläuche Zeit: 6 min

Anschließend Erholungsphase – siehe 3.2.7!

Achtung: Die Übungen werden ebenso mit normalem PA absolviert; Vollschutzanzug bzw. Sauerstoff-kreislaufgerät und Langzeitpressluftatmer kommen nicht zur Anwendung!

3.4 BEWERTUNGSKRITERIEN

Test	Zeit	Gesundheitliche Probleme	Atemluft	Pulsmessung
ÖFAST	25 min	+	-	möglich
ÖFAST - S	35 min	+	-	möglich

Es wird nur beurteilt, ob das Feuerwehrmitglied die Aufgaben in der vorgegebenen Zeit durchführen kann, Atemluftverbrauch und Puls werden **nicht bewertet**!

Puls *(möglich):* **bei Stationen erreichter Maximalpuls (HFmax**Station**):**

< 90% individ**HFmax* = gute Leistungsfähigkeit**

> 90% individ**HFmax* = verminderte Leistungsfähigkeit**

KEIN Ausscheidungskriterium! * Werte aus aktueller Ergometrie

Bei Interesse kann der Proband seinen Puls persönlich aufzeichnen. Damit besteht nach obigem Schema die Möglichkeit die eigene Leistungsfähigkeit besser einzuschätzen.

3.5 DOKUMENTATION DER ÖFAST DURCHFÜHRUNG

Die Erfassung der Teilnehmer des ÖFAST erfolgt gemäß DA „Verwaltung der gesundheitlichen Tauglichkeit und Erste Hilfe im FDisk“.

4. FESTSTELLUNG DER EINSATZTAUGLICHKEIT DURCH DAS FEUERWEHRMITGLIED

Unmittelbar vor dem Einsatz gibt das Feuerwehrmitglied im Sinne der Eigenverantwortung seine eigene Einsatzfähigkeit dem für den Atemschutzeinsatz-Verantwortlichen bekannt. Nur wer sich körperlich und psychisch ausreichend leistungsfähig fühlt, darf einen Atemschutzeinsatz übernehmen.

Diese Richtlinie wurde vom Landesfeuerwehrausschuss in seiner Sitzung am 16. März 2017 genehmigt und tritt mit 1. April 2017 in Kraft.

Für den Landesfeuerwehrverband
Der Landesfeuerwehrkommandant

Unterschrift am Original im Akt

FWPRÄS Albert KERN
Präsident d. ÖBFV