

HFM F. Grothusmann

Facharzt für Allgemeinmedizin/Betriebsmedizin
Mitglied der freiwilligen Feuerwehr Bardowick
Kreisfeuerwehrarzt Landkreis Lüneburg
Bahnhofstr. 71
21423 Winsen
eMail: praxis.plowogro@t-online.de

Die G 26

0) Einleitung:

Wer die Nachrichten genau verfolgt muss leider feststellen, dass zwar selten aber immer wieder Kameraden im Einsatz zu Schaden kommen. Neben den „üblichen“ Unfällen kommen auch immer wieder Kameraden ohne Einwirkung von Außen zu Schaden. Besonders unter schwerem Atemschutz kommen Kreislaufprobleme bis hin zum Herzstillstand vor. Damit nur gesunde Feuerwehrleute Atemschutz tragen hat die Berufsgenossenschaft die ärztliche Untersuchung bundesweit einheitlich vorgeschrieben. Leider gibt es immer wieder Kameraden die eine Nichtzulassung zum Atemschutz als „Ehrverlust“ verstehen. Diese Kameraden mögen sich dann (teilweise mit Wissen der Ärzte) durch die Untersuchung. Der folgende Artikel soll erklären, warum diese Kameraden sich und ihrer Feuerwehr damit schaden.

1) Sinn und Zweck einer G 26:

Arbeitsmedizinische Untersuchungen (wie die G 26) dienen dazu fest zu stellen, ob die Tätigkeit den Arbeitnehmer gefährdet. Das Ziel einer G 26-3 Untersuchung ist also **nicht** die Eignung des Feuerwehrmannes zum Atemschutz festzustellen. Die Eignung wird in der FTZ im Lehrgang festgestellt.

Die Tätigkeit unter Atemschutz ist die größte Herz-Kreislauf-Belastung welche der Arbeitsmediziner kennt. (CSA ist natürlich noch schlimmer). Es kommt im Atemschutz und CSA Einsatz regelmäßig zur körperlichen Überlastung! Neben den „üblichen“ Einsatzgefahren liegt die Gefährdung des Feuerwehrmannes daher in der Kreislaufbelastung/Überlastung (Körperliche Arbeit, Gerätegewicht, Hitzestau durch Schutzkleidung, Erhöhter Atemwiderstand. Diese Be/Überlastungen übersteht daher nur der Feuerwehrmann, der körperlich und geistig fit ist ohne bleibende Schäden. Leider kommt es immer wieder zu schweren Ereignissen oder Todesfällen wegen Herz-Kreislauf Versagen unter Atemschutz. Genauere Informationen bietet z.B. die Homepage: www.Atemschutzunfaelle.de.

2) Vorschriften

Die G-26 zählt zu den speziellen arbeitsmedizinischen (berufsgenossenschaftlichen) Untersuchungen. Diese sind alle in Art und Untersuchungsumfang in einer Unfallverhütungsvorschrift (BGV A 4 [hieß früher UVV 100]) festgelegt. Diese Untersuchung ist damit für den Verantwortlichen (in diesem Fall OBM) bindend! Außer zur Menschenrettung (da ist ja immer alles anders) darf ein Feuerwehrmann ohne gültige G 26 grundsätzlich nicht als AGT eingesetzt werden. Natürlich auch nicht zu Übungs- und Ausbildungszwecken.

Eine Untersuchung gemäß G 26 dürfen auch nur bestimmte Ärzte, die eine entsprechende Ermächtigung (=Zulassung) besitzen durchführen.

Eine Liste/ Suchmaschine der ermächtigten Ärzte findet man auf der Homepage des Landesverband der Berufsgenossenschaften: www.lvbv.de.

3) Untersuchungsumfang

Wie oben angegeben ist der Untersuchungsumfang in der Unfallverhütungsvorschrift bindend festgelegt. Er umfasst für alle(!) Feuerwehrleute unter Atemschutz:

- Erhebung der Krankheitsvorgeschichte
- Körperliche Untersuchung
- Sehtest
- Hörtest
- Urinuntersuchung
- Blutuntersuchung, Leberwerte Blutbild, Blutzucker
- Röntgen der Lunge (alle 6 Jahre)
- Lungenfunktionsprüfung
- Belastungs-EKG (inklusive Ruhe EKG)

Bei Feuerwehrleuten unter 40 Jahren ist die Leistungsanforderung (!) im Belastungs-EKG höher. Die häufig anzutreffende Meinung, dass ein Belastungs-EKG in diesem Alter nicht notwendig ist, ist schlichtweg falsch! Da es auch bei jüngeren Menschen unerkannte Herz-Kreislauf-Erkrankungen geben kann, ist diese Einstellung auch gefährlich!

Bei Verdacht auf bestimmte Erkrankungen kann der Arzt auch weitergehende Untersuchungen (z.B.) Laboruntersuchungen durchführen oder anordnen. Die Kosten hierfür muss der Arbeitgeber also die Kommune tragen.

Einen juristischen Problemfall stellt das Röntgenbild der Lunge dar. Einerseits fordern die G-26 Vorschriften ein Röntgenbild, andererseits verbietet die Strahlenschutzverordnung ein Röntgenbild zu Vorsorgezwecken, wie zum Beispiel in der G-26. Ein Problem, welches die Berufsgenossenschaften in der Überarbeitung der Vorschrift im Januar 2008 überhaupt nicht beachtet, geschweige denn gelöst haben. Hier muss jeder Arzt hier eine eigene Entscheidung fällen.

4) Ergebnis

Gemäß den Untersuchungsergebnissen kann der Arzt folgende „Urteile“ fällen:

- Keine Bedenken
- Keine Bedenken unter bestimmten Voraussetzungen
- Befristete Bedenken
- Unbefristete Bedenken

Zur Erläuterung:

- Keine Bedenken

bedeutet, dass keine gesundheitliche Gefährdung für den/die Feuerwehrmann/Frau besteht. Eine Nachuntersuchung vor Ablauf von 3 Jahren reicht aus. Bei Feuerwehrleuten über 50 Jahre verkürzt sich die Frist auf ein Jahr.

- Keine Bedenken unter bestimmten Voraussetzungen

bedeutet, dass unter bestimmten Voraussetzungen eine Gefährdung nicht besteht. Diese Voraussetzungen werden im Feld Bemerkungen genannt. Zum Beispiel: „Verkürzte Nachuntersuchung“ oder Maskenbrille erforderlich oder ähnliches.

- Befristete Bedenken

bedeutet, dass der Feuerwehrmann/Frau aus gesundheitlichen Gründen keinen Atemschutz tragen darf, es besteht aber die Möglichkeit, dass sich der Zustand wieder bessert. Darüber wird bei einer Nachuntersuchung entschieden.

- Unbefristete Bedenken

bedeutet, dass der untersuchende Arzt nicht ausschließen kann, dass der Feuerwehrmann/Frau durch das Tragen von Atemschutz zu Schaden kommt. Ein Einsatz würde das Feuerwehrmitglied gefährden, er ist deshalb nicht als AGT einzusetzen.

Die einzelnen Untersuchungs-Ergebnisse müssen dem/der Feuerwehrmann/Frau mitgeteilt werden. Wie in allen anderen Fällen auch unterliegt der Arzt aber der Schweigepflicht. Dem „Arbeitgeber“ in diesem Falle dem OBM/Atemschutzgerätewart darf nur das Endergebnis in der oben genannten Form mitgeteilt werden.

5) Kosten

Häufig versuchen Gemeindegemeinderäte die Feuerwehrleute zu vermeintlich günstigeren Ärzten zu schicken. Hier wird Geld auf Kosten der Sicherheit gespart, weil hier häufig unvollständige Untersuchungen stattfinden. So wird oft auf das (zeitaufwendige und damit teure) Belastungs-EKG verzichtet.

Ein Arzt, welcher eine vollständige G 26-3 durchführt, benötigt dazu Untersuchungsgeräte (Sehtest, Lungenfunktion, EKG usw.) im Wert von mehr als 25.000 €. Und eine sorgfältige G 26 benötigt Zeit! Daher ist ein Betrag von ca. 100 € durchaus untere Grenze.

6) Häufige Fragen:

Darf ich mir den Arzt aussuchen?

- Nur eingeschränkt. Hat die Kommune als Kostenträger einen Vertrag mit einem bestimmten Arzt, muss das Feuerwehrmitglied eventuelle Preisdifferenzen selbst(!) tragen, wenn er von einem anderen Arzt untersucht werden möchte. Eine Pflicht einen bestimmten Arzt aufzusuchen ist aber unzulässig!
- Falls die Kommune keinen solchen Vertrag geschlossen hat, darf der AGT den ermächtigten Arzt selbst auswählen. (Adressen unter www.lvbg.de)

Was ist, wenn ich mit dem Untersuchungsergebnis nicht einverstanden bin?

- Der AGT kann sich an die FUK mit der Bitte um Prüfung wenden.
- Es steht dem AGT frei, auf eigene Kosten (!), eine weitere Untersuchung bei einem weiteren Arzt durchführen zu lassen.

Wie lange darf ich das Untersuchungsdatum überziehen?

- Gar nicht! Die Untersuchung muss vor Ablauf der Nachuntersuchungsfrist stattfinden.

Muss ich für die G 26 eine Praxisgebühr von 10 € zahlen?

- Nein! Der AGT gilt als Privatpatient. Alle anfallenden Kosten müssen(!) vom Arbeitgeber (=Kommune) getragen werden.

Was passiert, wenn der Arzt bei der Untersuchung eine Krankheit bei mir feststellt?

- Der Arzt wird das Ergebnis mit dem AGT besprechen und eine Vorstellung beim Hausarzt vorschlagen. Die Kosten hierfür trägt dann die jeweilige Krankenkasse des AGT! Es wird also gegebenenfalls eine Praxisgebühr fällig. Je nach Erkrankung wird der Arzt Bedenken befristet oder unbefristet aussprechen.

Darf ich die Untersuchungsergebnisse für meinen Hausarzt haben?

- Ja! Der Arzt ist verpflichtet, Kopien (!) gegen Bezahlung (!) an den untersuchten weiter zu geben. (Freundliches Nachfragen reicht aber meistens).

7) Schlusswort

Zusammenfassend ist zu sagen, dass die G26 ein wichtiger Beitrag zur Sicherheit der Atemschutzträger ist!

- Ärzte die eine unvollständige Untersuchung durchführen sollten angesprochen oder gemieden werden!
- Ein gesundheitlich nicht geeigneter Feuerwehrmann/Frau gefährdet sein Leben , dass seiner Kameraden!
- Aufgabe der Führungskräfte aber auch aller Feuerwehrkameraden ist es, ein Klima zu erzeugen, dass ein Atemschutzträger mit gesundheitlichen Problemen ohne „Gesichtsverlust“ aussteigen kann.

Ich hoffe mit diesem Artikel die wichtigsten Fragen geklärt zu haben. Natürlich lassen sich nicht alle Einzelfälle ausreichend beleuchten. Ich bin gerne bereit allgemeine Fragen per eMail (praxis.plowogro@t-online.de) zu beantworten.

Folkert Grothusmann