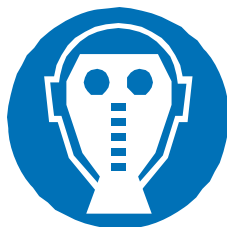


**über die Eignung**  
**für den Atemschutzdienst**  
**in der Feuerwehr**



**di idoneità**  
**all'utilizzo di autoprotettori**  
**nel servizio antincendi**

Name und Vorname: \_\_\_\_\_  
*Nome e Cognome:*

geboren am: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_  
*nato il: professione:*

wohnhaft in: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_  
*residente a: via:*

Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
*n. telefono:*

Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr: \_\_\_\_\_  
*Membro dei Vigili del Fuoco Volontari:*

**1) Angabe über derzeit bestehende oder überstandene Krankheiten bzw. krankhafte Anlagen:**  
**1) Anamnesi su malattie in atto o passate o patologie importanti:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

(Epilepsie, Krämpfe anderer Genese, Gebrechen, Narben, Mißbildungen, besonders der Hände und Füße, Rheumatismus, Verwundungen, andere Krankheiten, regelmäßige Einnahme von Medikamenten).  
(*Epilessia, convulsioni di origine diversa, traumi, cicatrici, malformazioni, specialmente mani e piedi, reumatismo, ferite, malattie diverse, regolare assunzione di farmaci*).

**2) Untersuchungsbefund:**  
**2) Esame obiettivo:**

Allgemeiner Körperzustand: \_\_\_\_\_  
*Stato fisico generale:*

Gewicht: \_\_\_\_\_ kg  
*Peso:*

Größe: \_\_\_\_\_ cm  
*Altezza:*

Atmungsorgane und Sprechwerkzeug: \_\_\_\_\_  
*Respirazione ed apparato vocale:*

Blutdruck: \_\_\_\_\_ Mx \_\_\_\_\_ Mn  
*Pressione arteriosa:*

Herztätigkeit: \_\_\_\_\_  
*Cuore:*

Bauchorgane: (Magenkrankheiten, Größe der Leber und Milz)  
*Addome: (patologie dello stomaco, grandezza del fegato e milza)*

Nervensystem und Psyche: \_\_\_\_\_  
*Sistema nervoso e psyche:*

Sehvermögen: rechts: \_\_\_\_\_ links: \_\_\_\_\_ (norm. 10/10)  
*Vista: destra: sinistra:*

Hörvermögen: rechts: \_\_\_\_\_ links: \_\_\_\_\_  
*Udito: destra: sinistra:*

Trommelfell: rechts: \_\_\_\_\_ links: \_\_\_\_\_ (norm. 10/10)  
*Timpano: destra: sinistra:*

Spirometrie: \_\_\_\_\_  
*Spirometria:*

EKG mit Belastung (Ergometrie 6 Minuten mit 175 Watt): \_\_\_\_\_  
ECG sotto sforzo (cicloergometria – 175 Watt per 6 min.): \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Der untersuchende Arzt  
Il medico

Wiederholungsuntersuchungen: alle 5 Jahre; ab dem 50. Lebensjahr alle Jahre; nach jeder schweren Krankheit.

*Visite di controllo: ogni cinque anni; dopo i 50 tutti gli anni; dopo ogni malattia grave*

#### Hinweise für den untersuchenden Arzt:

##### **Indicazioni per il medico:**

**Gemäß Artikel 49 Absatz 4 des Landesgesetzes 15/2002 gilt:** Für den Eintritt in den aktiven Dienst brauchen die Feuerwehrleute ein ärztliches Eignungsattest; für die Ausübung besonders gefährlicher Tätigkeiten, wie die Verwendung von Atemschutzgeräten oder Ähnlichem, ist eine Visite beim Facharzt, zu der auch Laboruntersuchungen und/oder instrumentaldiagnostische Untersuchungen gehören, Voraussetzung.

**Ai sensi del comma 4 dell'articolo 49 della Legge Provinciale 15/2002 vale:** L'assegnazione dei vigili del fuoco al servizio attivo è subordinata a certificazione medica di idoneità; per mansioni con rischi particolari, come l'uso di autoprotettori o altri, è prescritta una visita specialistica anche con accertamenti bio-umoral e/o strumentali.

Welches aktive Mitglied ist aus ärztlicher Sicht:

*Quale membro attivo di vista medico:*

a) Nicht tauglich?

*Non é idoneo?*

Nicht anfallfreie Epileptiker, Abhängigkeit von Alkohol, Drogen, Psychopharmaka, schwere psychische Störungen.

*Epilettici non compensati, dipendenza da alcool, droghe, psicofarmaci, disturbi psichici gravi.*

b) Bedingt tauglich?

*È idoneo parziale?*

Allgemeine Schwäche des körperlichen Status, eingeschränkte Beweglichkeit, Mißfunktion oder Fehlen von Gliedmaßen, Asthma und stärkere Allergien, insulinpflichtiger Diabetes, anfallfreie Epilepsie, Einäugigkeit und schwere Sehfehler, Schwerhörigkeit, eingeschränkte Herz- Lungenleistung.

*Debolezza generale dello stato fisico, movimenti limitati. Disfunzione o mancanza degli arti, asma bronchiale ed allergia grave, diabete insulinodipendente, epilessia compensata, cieco su un occhio e disturbi visivi gravi, ipoacusia, rendimento del cuore e dei polmoni limitato.*

c) nicht tauglich für den Atemschutz?  
*non idoneo all'utilizzo di autoprotettori?*

- Alle unter a) und b) aufgezeigten Behinderungen  
*Tutte le patologie elencate sotto a) e b)*
- 20% Über- oder Untergewicht (gemäß Broca Index – Größe in cm – 100)  
*20% sopra- o sottopeso (secondo indice Broca Altezza in cm – 100)*
- Chronisch behinderte Nasenatmung  
*Impedimento cronico respirazione nasale*
- Bei Sehleistung unter 5/10 auf einem Auge und 3/10 auf dem anderen Auge muß eine Brille oder Kontaktlinsen getragen werden  
*Si devono portare occhiali o lenti a contatto chi ha la vista sotto 5/10 su un occhio e 3/10 sull'altro*
- Trommelfellperforation  
*Perforazioni timpaniche*
- Eingeschränktes Gehör (Konversationssprache unter 3 Meter)  
*Ipoacusia (voce normale sotto 3 metri di distanza)*
- Auffällige Spirometrie  
*Spirometria non normale*
- Auffälliges Belastungs-EKG (besser Ergometrie 6 Minuten mit 175 Watt)  
*ECG sotto sforzo non normale (meglio ergometria per 6 minuti con 175 Watt)*
- Hernien  
*Ernie*
- Stärkere Akne im Gesicht  
*Acne grave in faccia*

Nicht vergessen: die plötzliche starke Belastung der Atemschutzträger  
Importante: non ignorare l'improvviso sforzo dei portatori di autoprotettore.

d) Technische Mängel (siehe Formblatt U2, Punkt 3 b):  
*Difetti tecnici (vedi modello U2 comma 3 b):*

Ob technische Mängel den Atemschutzdienst ausschließen, liegt in der Entscheidung des Feuerwehrkommandanten.

Technische Mängel sind:

*Il comandante del corpo decide se difetti tecnici impediscono il servizio.*

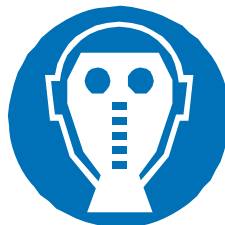
*Difetti tecnici sono:*

- Brillen oder Kontaktlinsen: müssen im Atemschutzdienst durch spezielle Brillen ersetzt werden.  
*Occhiali o lenti a contatto: devono essere sostituiti durante il servizio con occhiali speciali.*
- Farbenblindheit  
*Percezione cromatica assente*
- Bewegliche volle Zahnprothese.  
*Protesi dentaria non fissa.*
- Hörgeräteträger  
*Portatesi acustica*
- Vollbart: verhindert den dichten Sitz der Atemschutzmaske.  
*Portatori di barba: impedisce la chiusura ermetica della maschera.*

**Bei Unklarheiten Gutachten von Facharzt anfordern!**  
***Per chiarimenti richiedere la consulenza specialistica!***

ÄRZTLICHES GUTACHTEN  
über die Eignung  
für den Atemschutzdienst  
in der Feuerwehr

**Ärztliches Gutachten  
für die Feuerwehr**



CERTIFICATO MEDICO  
di idoneità  
all'utilizzo di autoprotettori  
nel servizio antincendi

**Certificato medico  
per il corpo dei vigili del fuoco**

Name und Vorname: \_\_\_\_\_  
*Nome e Cognome:* \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_  
*nato il:* \_\_\_\_\_ *professione:* \_\_\_\_\_

wohnhaft in: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_  
*residente a:* \_\_\_\_\_ *via:* \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
*n. telefono:* \_\_\_\_\_

Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr: \_\_\_\_\_  
*Membro dei Vigili del Fuoco Volontari:* \_\_\_\_\_

**Urteil des Arztes über die Tauglichkeit:**  
***Giudizio clinico sull'idoneità:***

ja/si    nein/no

a) Medizinisch  
*Clinico*

☐ ☐ Als Träger eines schweren Atemschutzgerätes geeignet?  
*Idoneo all'utilizzo di autoprotettori?*

b) Technische Mängel  
*Difetti tecnici*

☐ ☐ Brillenträger – Kontaktlinsen  
*Occhiali – lenti a contatto*

☐ ☐ Farbenblindheit  
*Percezione cromatica assente*

☐ ☐ bewegliche volle Zahnprothese  
*Protesi dentaria non fissa*

☐ ☐ Hörgeräteträger  
*Protesi acustica*

☐ ☐ Vollbart-Träger  
*Portatori di barba*

Bemerkungen: \_\_\_\_\_  
*Note:* \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_  
*Data:* \_\_\_\_\_

Der untersuchende Arzt  
*Il medico*

gesehen: der Kommandant der Freiwilligen Feuerwehr  
*visto: il comandante del Corpo dei Vigili del Fuoco Volontari*