

Herzgesundheit von Angehörigen der Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen

Sachgebiet Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen, Stand Mai 2026

In diesem FBFHB-042 wird sich der Thematik Herzgesundheit und Dienst in Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen gewidmet, Symptome bzgl. des Herzinfarkts werden beschrieben und geeignete Akutmaßnahmen sowie Empfehlungen für eine langfristige herzgesunde Verhaltensweise gegeben.

1 Frühwarnzeichen für ernsthafte Herzerkrankungen beachten

Der Dienst in Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen kann bei Einsätzen oder Übungen dem Körper alles abverlangen und die jeweilige Einsatzkraft bis an die Grenzen der persönlichen Leistungsfähigkeit bringen. Muskeln und Herz-Kreislauf-System sind in solchen Situationen stark gefordert und laufen auf Hochtouren. Dauerhafte Über- oder Spitzenbelastungen können sich negativ auf den Körper und Organismus auswirken. Doch während ein Oberschenkel dann schon mal krampft oder der Rücken zwick, verhält es sich mit dem Frühwarnsystem des Herzens etwas anders.

Symptome sind für betroffene und außenstehende Personen nicht immer sofort spür- beziehungsweise erkennbar. Bleiben die Anzeichen einer möglichen Herzüberlastung oder -erkrankung unerkannt, kann dieser Umstand fatale Folgen für die Einsatzkräfte haben.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen gehören nicht nur zu den häufigsten gesundheitlichen Beschwerden, sondern sind auch seit Jahren die häufigste Todesursache in Deutschland. Durchschnittlich knapp 350.000 Todesfälle aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen seit 2021, 60.000 davon entfallen auf einen plötzlichen Herzstillstand. Mit Blick auf die Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen lässt sich zunächst feststellen, dass diese aufgrund ihrer personellen Zusammensetzung den sogenannten „Querschnitt der Bevölkerung“ relativ gut abbilden. Die Wahrscheinlichkeit des Vorhandenseins von Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist demzufolge auch hier gegeben.

Schaut man in diesem Kontext in die Statistiken der zuständigen Unfallkassen und Feuerwehr-Unfallkassen, so stellen Ereignisse mit Herz-Kreislauf-Problemen bzw. -Erkrankungen oder gar Todesfälle ein nicht seltenes Ereignis im Dienst dar. In den dazugehörigen Unfallschilderungen tauchen dann die Begriffe „Erschöpfung“, „Schwächeanfall“ oder „Zusammenbruch“ auf. Manchmal ist ein Herzinfarkt die Ursache. Die gesammelten Erkenntnisse aus den Unfallermittlungen der Unfallversicherungsträger zeigen, dass Herzinfarkte im Dienst oftmals positiv ausgingen, weil in diesem Moment geschulte Einsatzkräfte oder Rettungsdienste vor Ort waren. Dadurch konnten die Infarkt-Symptome schnell erkannt und umgehend professionell Hilfe geleistet werden.

Immer wieder kommt es vor, dass ein Herzinfarkt oder dessen Vorboten nicht rechtzeitig erkannt werden. Der Prozess schleicht weiter voran und eine Behandlung verzögert sich unnötigerweise. So eine Verschleppung ist dann verbunden mit gesundheitsschädlichen Folgen für die betroffene Person und vor allem auch mit ungeahnten Gefahren, die sich daraus für den Übungs- und Einsatzdienst ergeben können.

Ehrliche Selbsteinschätzung steht an erster Stelle

Herz-Kreislauf-Erkrankungen stellen keinen Arbeitsunfall dar. Um ihnen vorzubeugen, ist es in erster Linie wichtig, im Sinne der persönlichen Herzgesundheit selbst aktiv zu werden. Um möglichen Herz-Kreislauf-Beschwerden und damit zusammenhängenden Erkrankungen entgegenzuwirken, sind also verhaltensorientierte Präventivmaßnahmen sinnvoll und zielführend.

Zudem ist es wichtig, eine ehrliche und kritische Selbsteinschätzung vorzunehmen. Gerade diejenigen, die im Dienst körperlich anstrengende Arbeit ausführen müssen (wie z. B. Atemschutzgeräteträgerinnen bzw. -träger), sind gefordert, den eigenen Gesundheitszustand regelmäßig selbst zu hinterfragen und überprüfen zu lassen. Zum einen sind dafür medizinische Beratungen und Bewertungen, z. B. in Form einer Eignungsbeurteilung beim zuständigen Arzt oder bei der zuständigen Ärztin unerlässlich. Zum anderen gilt der Appell an alle, sich selbst entsprechend fit zu halten. Dies ist eine wesentliche Voraussetzung insbesondere für den aktiven Dienst bei Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen und letzten Endes auch im Vorschriften- und Regelwerk gefordert („körperliche Eignung“).

Liegen persönlich aktuelle, akute gesundheitliche Einschränkungen vor, müssen die Einsatzkräfte diese eigenverantwortlich an die Vorgesetzten melden. Jede Einsatzkraft ist dahingehend verpflichtet, verantwortungsvoll zu handeln!

2 Symptome eines Herzinfarktes

Unabhängig, ob es um männliche oder weibliche Angehörige der Feuerwehr oder der Hilfeleistungsorganisation geht: Die größte Gefahr bei einem Herzinfarkt besteht darin, dass Betroffene es nicht rechtzeitig bemerken und zu spät behandelt werden. Um also eine Sensibilität für das Thema Herzgesundheit zu erlangen, ist es wichtig, die vielfältigen Symptome eines Herzinfarktes zu kennen. Es gibt entsprechende Alarmzeichen. Diese müssen wahr- und ernstgenommen werden, denn es zählt jede Minute! Eine rasche Behandlung erhöht die Überlebenschancen.

Die nachfolgend aufgeführten Symptome gelten für beide Geschlechter gleichermaßen, können sich jedoch in Häufigkeit und Intensität unterscheiden. Bei Frauen kann es vorwiegend auch atypische Symptome wie ausschließlich Übelkeit, nur Schmerzen im Arm oder akute Schwäche geben. Ferner gilt zu beachten, dass die aufgeführten Symptome nicht zwingend parallel auftreten müssen.

Herzinfarkt-Symptome

- plötzlich auftretende, starke Schmerzen mit einer Dauer von mindestens fünf Minuten, überwiegend im Brustkorb, häufig auch ausschließlich hinter dem Brustbein
- Druck- oder Engegefühl in der Brust
- Schmerzen im Oberbauch bzw. Schmerz in anderen Körperregionen, z. B. in Armen, Oberbauch oder Hals und Kiefer
- Schmerz strahlt aus in andere Körperregionen, z. B. in Arme, Oberbauch oder Hals und Kiefer
- hinterer Rückenschmerz, wobei der Schmerz in die Schulterblätter und in den Rücken ausstrahlen kann

sowie des Weiteren

- massives Engegefühl
- heftiges Einschnürungsgefühl im Herzbereich
- Kurzatmigkeit/Atemnot
- heftiges Brennen im Brustkorb
- Schweißausbrüche, Angstschweiß, kalter Schweiß, blasse Haut
- Übelkeit, Erbrechen, Atemnot und Schmerzen im Oberbauch
- Ziehen in den Armen
- unerklärliche Müdigkeit

3 Erste-Hilfe-Maßnahmen

Sollte es zu einem **Herzinfarkt** kommen, droht ein Herz-Kreislauf-Stillstand und daher ist es wichtig, sofort zu handeln! Auch wenn es sich in den meisten Fällen um erste Warnsignale des Herzens handelt und der eigentliche Herzinfarkt noch aussteht (Symptome treten in fast jedem zweiten Fall 24–48 Stunden vor dem eigentlichen Herzinfarkt auf), sollten Symptome ernst genommen und Maßnahmen zügig ergriffen werden. Je nachdem, wie schnell Behandlungsmaßnahmen getroffen werden, ist die Wahrscheinlichkeit für eine (vollständige) Erholung des Herzens sehr hoch.

1. **Rufen Sie den Rettungsdienst unter der bekannten Notrufnummer 112 an.** Hier ist Angst oder Scham, einen falschen Alarm auszulösen, fehl am Platz. Ein zu langes Zögern kann im Ernstfall zu weiteren (irreparablen) Herzschäden führen und somit die Lage für die betroffene Person nur noch verschlimmern.
2. Im zweiten Schritt dienen die weiter oben aufgeführten Punkte „Herzinfarkt-Symptome“ als Orientierung, einen Herzinfarkt auch ohne medizinisches Fachwissen zu erkennen. Insbesondere die Punkte **„anhaltende, drückende Schmerzen hinter dem Brustbein, Engegefühl im gesamten Brustkorb, Ausstrahlen in weitere Bereiche (Arme, Schultern, Hals und Kiefer) und Rückenschmerzen oder Schmerzen im Oberbauch“** sind eindeutige Warnzeichen. Gehen Sie auf die betroffene Person zu und sprechen Sie sie an.
3. **Die betroffene Person soll nun so bequem wie möglich mit erhöhtem Oberkörper gelagert werden.**
4. Um der betroffenen Person die Atmung ohne Widerstand von außen zu erleichtern, **öffnen Sie beengende Kleidungsstücke.**
5. Gegebenenfalls **für frische Luft sorgen**, falls der Vorfall sich innerhalb einer Räumlichkeit ereignet.
6. Person von außen einwirkenden Stressfaktoren abschirmen, **Ruhe ausstrahlen** und somit beruhigend auf die betroffene Person (ein)wirken.
7. Allgemein gilt, dass die betroffene Person nicht allein gelassen werden darf. Eine **durchgehende Betreuung ist wichtig**, da die Person sich „aufgehoben“ fühlt und Helfende durch die ständige Beobachtung auf eventuelle Komplikationen rechtzeitig reagieren können.

Anmerkung: Dieser standardisierte Ablauf ist als Anhang **Merkkarte „Herzinfarkt erkennen und Erste Hilfe leisten“** diesem Fachbereich AKTUELL beigelegt und kann für den Dienst genutzt werden.

In dem oben geschilderten Fall ist die betroffene Person meist noch ansprechbar und kann angemessen reagieren. Anders stellt es sich dar, wenn aus dem Herzinfarkt ein **Herzstillstand** resultiert. In den meisten Fällen verliert die betroffene Person dann das Bewusstsein und erleidet einen Atemstillstand. Nur wenn Anwesende jetzt direkt handeln, hat die betroffene Person eine reelle Chance, diesen Notfall zu überleben. Um effektiv Erste Hilfe zu leisten, gehen Sie in diesem Fall wie folgt vor:

1. Auf Bewusstlosigkeit prüfen, indem die Person angesprochen und z.B. an den Schultern angefasst wird.
2. Nach Feststellen der Bewusstlosigkeit Notruf unter der bekannten Notrufnummer 112 absetzen.
3. Wenn neben der Bewusstlosigkeit auch keine normale Atmung vorhanden ist, muss eine Herzdruckmassage im Wechsel mit Beatmungen angewendet werden bis der Rettungsdienst eintrifft und die weiteren Maßnahmen übernimmt. Wenn eine normale Atmung vorhanden ist, muss die Seitenlage hergestellt werden.
4. Wenn vorhanden, kommt die Wiederbelebung durch einen automatisierten externen Defibrillator (AED) (nach aktuell gültigen Richtlinien) zur Anwendung, optimalerweise, wenn mindestens zwei Ersthelferinnen bzw. -helfer vor Ort sind (eine Person kann mit Herzdruckmassage und Beatmung beginnen, während die zweite helfende Person das AED-Gerät holt). Ist die ersthelfende Person alleine vor Ort, muss die Defibrillation alleine durchgeführt werden, wenn ein AED ohne Zeitverlust vor Ort einsetzbar ist.

Aus Gründen der Übersichtlichkeit wird hier auf ein näheres Erläutern der einzelnen Schritte verzichtet. Genauere Informationen zur Durchführung der Herzdruckmassage und Beatmung können bei sämtlichen Erste-Hilfe-Einrichtungen eingeholt werden. Einen Überblick liefern das Erste-Hilfe-Plakat (**DGUV Information 204-001**) und die Anleitung zur Ersten Hilfe (**DGUV Information 204-006**).

Was ist ein AED und wie funktioniert er?

Der Automatisierte Externe Defibrillator ist ein tragbares Gerät, das den Herzrhythmus analysieren und im Notfall einen kontrollierten, elektrischen Stromstoß bzw. Schock abgeben kann. Genutzt wird dieses Gerät bei einem plötzlichen Herzstillstand zur Wiederbelebung. Man findet diese Geräte mittlerweile nicht nur in vielen Firmen, sondern auch an öffentlichen Plätzen, in öffentlichen Gebäuden oder Verkehrsmitteln.

Die Bedienung ist so verständlich und einfach gestaltet, dass sie grundsätzlich auch von medizinischen Laien durchgeführt werden kann. Dabei ist meist auf dem Gerät selbst ein Bild aufgedruckt oder ein Display eingebaut, das anzeigt, wie vorzugehen ist.

Wie bereits oben erwähnt, sollten im optimalen Fall zwei Personen die Wiederbelebung durchführen. Während eine Person mit der Herzdruckmassage beginnt, setzt die andere Person den Notruf ab und holt den AED. Während eine Person die Herzdruckmassage weiterhin betreibt, schaltet die andere Person den AED ein. Anschließend fordert das Gerät die Person auf, die Herzdruckmassage zu unterbrechen und die Elektroden-Pflaster auf den nackten Oberkörper anzukleben (jeweils eine Elektrode unterhalb des rechten Schlüsselbeins sowie an die linke Brustkorbseite unterhalb der Achselhöhle). Der AED analysiert nun die Tätigkeit des Herzens. Die Empfehlung für einen elektrischen Schock wird dann vom Gerät gegeben, sobald ein gefährliches Rhythmusproblem erkannt wurde. Genaue (meist gesprochene) Anweisungen unterstützen dabei die helfende Person. Dann wird die Schock-Taste gedrückt (Achtung: niemand darf im Moment der Schockabgabe die bewusstlose Person berühren). Wurde ein Schock abgegeben, folgt im Anschluss die Anweisung des AEDs, die Herzdruckmassage fortzusetzen.

Der elektrische Schock des AED ist dabei mit dem Neustart eines Computers vergleichbar, indem das durch das Kammerflimmern verursachte elektrische Chaos im Herzen wieder geordnet und in die richtige Richtung gebracht wird. Danach erfolgt wieder der normale Rhythmus.

Schulungen zur Handhabung und zum Umgang mit AED werden von vielen unterschiedlichen Einrichtungen angeboten und sind Bestandteil der Erste-Hilfe-Aus- und Fortbildungen.

4 Empfehlungen für eine langfristige Herzgesundheit

Herz-Kreislauf-Erkrankungen und -Beschwerden haben in den meisten Fällen eine belastende Vorgeschichte. Es ist aber ebenso möglich, dass Personen ohne bekannte Vorerkrankung oder vorherige Warnsymptome einen Herzinfarkt erleiden. Wie eingangs bereits erwähnt, bilden die Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen mit all ihren Mitgliedern sehr gut den Querschnitt der Bevölkerung ab, auch in Bezug auf Lebensstil, Verhaltensweisen und Zivilisationskrankheiten. Ein Herzinfarkt resultiert in den meisten Fällen aus Herz-Kreislauf-Erkrankungen, welche sich wiederum aus unterschiedlichen und meist vermeidbaren Risikofaktoren zusammensetzen. Dazu zählen erhöhte Blutfettwerte, Bluthochdruck, Stoffwechsel-Erkrankungen (v. a. Diabetes), Übergewicht, Rauchen und Bewegungsmangel. Oft treten mehrere Risikofaktoren gemeinsam auf und potenzieren sich, was dann die Erkrankung des Herz-Kreislauf-Systems (bspw. Herzinfarkt, aber auch Rhythmusstörungen, Pumpschwäche oder Schlaganfälle) begünstigt.

Um dem eigenen Herzen etwas Gutes zu tun und fit und belastbar für den Einsatz- und Übungsdienst zu bleiben, ist es sinnvoll, sich einen **gesunden und aktiven Lebensstil** anzueignen. Folgende gesundheitsförderlichen Faktoren helfen dabei:

- Blutdruck regelmäßig kontrollieren und Bluthochdruck senken: z. B. durch salzarme Kost, regelmäßige Bewegung oder Stressabbau im Alltag
- Cholesterinwerte senken: z. B. durch Lebensmittel mit hochwertigen Ölen bzw. höheren Anteil an ungesättigten Fetten

- ausgewogene und dem individuellen Energiebedarf angepasste Ernährung: z. B. viel und ausgewähltes Gemüse sowie zuckerarmes Obst, entzündliche und ballaststoffreiche Lebensmittel, ausreichende Flüssigkeitszufuhr
- regelmäßige Bewegung und sportliche Aktivitäten: z. B. Dienstsport mit abwechslungsreichen Trainingsprogrammen, insbesondere Ausdauer- und Krafttraining; bekämpft in Verbindung mit weiteren Faktoren zugleich Übergewicht und ist förderlich für das Herz-Kreislauf-System und den gesamten Organismus
- Verzicht auf Rauchen von Zigaretten und sämtlichen Zigaretten-Alternativen
- Alkohol in Maßen bzw. Verzicht auf Alkohol und Drogen

Was geeignete Maßnahmen für einen gesunden Lebensstil betrifft, so können die Feuerwehr-Unfallkassen und Unfallkassen mit entsprechenden praxisgerechten Programmen, Empfehlungen oder Informationen Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen unterstützen. So gibt es unter anderem bei einigen Unfallversicherungsträgern Programme, die dabei helfen, Dienstsport in der Feuerwehr langfristig zu etablieren und für gesunde Ernährung zu sensibilisieren. Zu den Angeboten und Maßnahmen zählen beispielsweise Ausbildungsseminare, Unterstützung bei Trainingskursen oder Informationsmaterial.

5 Fazit

Allen Angehörigen der Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen sollte bewusst sein, dass die Pflicht, eigenverantwortlich zu handeln, sehr ernst zu nehmen ist. Unabhängig, ob es sich um erste Anzeichen oder akute Vorfälle von Herz-Kreislauf-Erkrankungen handelt, können infolge von Beeinträchtigungen auch immer Leistungseinschränkungen bei körperlicher Tätigkeit auftreten (wie beispielsweise extreme Luftnot oder Schmerzen in der Brust beim Treppensteigen oder schnelle Erschöpfung nach dem Zurücklegen einer Strecke (in zügigem Tempo). Wenn es im Einsatz zu einem solchen medizinischen Notfall kommt, kann es sehr gefährlich werden, nicht nur für Betroffene selbst, sondern auch für die beteiligten Einsatzkräfte. Dann gerät ein Einsatz schnell aus den Fugen und es gilt zusätzlich, die eigenen Leute zu retten.

Wenn Zweifel an der Eignung bestehen, muss zur Einschätzung der gesundheitlichen Eignung von Feuerwehrangehörigen, ein Arzt bzw. eine Ärztin hinzugezogen werden (§ 6 Abs. 1 DGUV Vorschrift 49 „Feuerwehren“), die eine Beurteilung vornehmen können. Dies sollte auch für Einsatzkräfte der Hilfeleistungsorganisationen gelten.

Für eine erste Selbsteinschätzung kann auch das Informationsblatt des Fachbereichs Feuerwehren, Hilfeleistungen, Brandschutz (FB FHB) der DGUV „Information für die freiwillige gesundheitliche Selbsteinschätzung für die Eignung im Einsatzdienst freiwilliger Feuerwehren“ genutzt werden. Es ersetzt in keinem Fall die fundierte medizinische Bewertung des Gesundheitszustandes, liefert aber nähere Hinweise für eine weitere ärztliche Abklärung.

Impressum

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)
Glinkastraße 40
10117 Berlin
Telefon: 030 13001-0 (Zentrale)
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Sachgebiet Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen
im Fachbereich FHB der DGUV:

www.dguv.de/fb-fhb/sachgebiete/feuerwehren/

Die Fachbereiche der DGUV werden von den Unfallkassen, den branchenbezogenen Berufsgenossenschaften sowie dem Spitzenverband DGUV selbst getragen. Für den Fachbereich FHB ist die UKBW der federführende Unfallversicherungsträger und damit auf Bundesebene erster Ansprechpartner in Sachen Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit für Fragen zu diesem Gebiet.

Bei der Erstellung dieses FB Aktuell hat das
Sachgebiet Erste Hilfe im Betrieb im Fachbereich Erste
Hilfe der DGUV e. V. mitgewirkt.

Gut zu wissen

– Ruhe bewahren, Präsenz zeigen und beherzt handeln

Worauf sollte man achten, wenn es zum Notfall kommt?




weitere Informationen:


- **Sicherheit und Präsenz vermitteln:**
Geben Sie der betroffenen Person das Gefühl, nicht allein mit der Situation zu sein. Bleiben Sie ruhig und sprechen Sie der Person gut zu. Wenn nötig, stellen Sie kurze Ja/Nein-Fragen.
- **Glaubwürdig unterstützen:**
Nutzen Sie positive Sätze, um „psychologische Erste Hilfe“ zu leisten.
- **Beruhigende Atemweisungen:**
Viele Betroffene leiden unter Atemnot und Todesangst. Um so mehr hilft es, wenn Sie als erstthelfende Person die Atmung führen.
- **Keine Angst vor Fehlern:**
Als erstthelfende Person sind Sie rechtlich geschützt. Der einzige Fehler wäre, nichts zu tun. Im Zweifel reicht die reine Herzdruckmassage ohne Beatmung.

Zeichnungen: Mohr/HFUK Nord

„Herzgesunde Einsatzkräfte“ – Eine Initiative von



HFUK Nord
Feuerwehr-Junfallkasse für Hamburg,
Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein

und dem Sachgebiet
Feuerwehren und
Hilfeleistungsorganisationen
der DGUV



DGUV
Fachbereich Feuerwehren
Hilfeleistungen Brandschutz

Herzinfarkt erkennen und Erste Hilfe leisten

– Anleitung zur Durchführung von Akutmaßnahmen

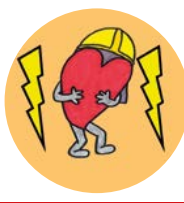
Mögliche Symptome

spezifisch

Schmerzen

- in der Brust
- im linken Arm
- im Rücken
- im Oberbauch
- im Kiefer

massives Engegefühl



unspezifisch

- Übelkeit, Erbrechen
- Atemnot
- kalter Schweiß
- blasse Haut
- Schwindel

Es müssen nicht alle Symptome auftreten.
Achtung: Bei Frauen sind die Symptome oft nur unspezifisch.

Maßnahmen

Rettungsdienst alarmieren
Externen Defibrillator (AED) bereitstellen
(wenn vorhanden)

Reagiert die Person?

Ja

Nein

durchgehend betreuen

- sitzend auf Boden
- Oberkörper hoch lagern
- einengende Kleidung öffnen
- auf Reanimation vorbereitet sein

Normale Atmung vorhanden?

Ja

Nein

Seitenlagerung

Reanimation