

**Allgemeine Bestimmungen
für die Beurteilung der gesundheitlichen Eignung
sowie von gesundheitlichen Störungen, die eine Eignung ausschließen**

1. Vorerkrankungen, Infektionskrankheiten, Allgemeinstatus

Nr.:	Allgemeine Bestimmungen		Gesundheitliche Störungen, die eine Einstellung ausschließen
1.1	Vor der Untersuchung ist die Vorgeschichte anhand des Vordruckes nach Anlage 2 zu erheben und vom Arzt zu prüfen, ob sie Krankheiten enthält, die nach Art und Schwere oder Häufigkeit die Vollzugsdiensttauglichkeit von vornherein ausschließen oder in Frage stellen.	1.1.1	Schwerwiegende oder gehäuft auftretende Vorerkrankungen, bei denen mit Rückfällen zu rechnen ist. Infektionskrankheiten, bei denen mit einer Ausheilung nicht zu rechnen ist.
1.2	Gute, dem Lebensalter entsprechende harmonische Körperbildung und -entwicklung sowie körperliche Gewandtheit sollen vorhanden sein.	1.2.1 1.2.2 1.2.3	Allgemeine Schwächlichkeit, mangelhafte Entwicklung Bleibende Entkräftigung oder Schwächung des Körpers nach Krankheiten, Operationen oder Verletzungen Häufung mehrerer Normabweichungen
1.3	Extrapulmonale tuberkulöse Manifestationen führen nicht grundsätzlich zu Vollzugsdienstuntauglichkeit, wenn sie operativ und/oder medikamentös behandelt worden sind und ohne erhebliche anatomische Defekte und ohne Funktionseinschränkung ausgeheilt sind.	1.3.1 1.3.2	Manifeste, extrapulmonale Tuberkulose Überstandene extrapulmonale Tuberkulose, wenn erhebliche anatomische Defekte und/oder Funktionseinschränkungen nachzuweisen oder anzunehmen sind.

2. Endokrines System, Stoffwechsel, Blut und blutbildende Organe

Nr.:	Allgemeine Bestimmungen		Gesundheitliche Störungen, die eine Einstellung ausschließen
2.1	Endokrinologische Krankheiten und Stoffwechselkrankheiten können die Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit mindern. In Zweifelsfällen sind Zusatzuntersuchungen zu veranlassen.	2.1.1 2.1.2	Schwerwiegende Erkrankungen des endokrinen Systems Stoffwechselstörungen, Stoffwechselkrankheiten insbesondere Diabetes einschließlich der latenten und subklinischen Form Metabolisches Syndrom

3. Haut

Nr.:	Allgemeine Bestimmungen		Gesundheitliche Störungen, die eine Einstellung ausschließen
3.1	<p>Die Haut soll rein und elastisch sein. Krankhafte Veränderungen der Haut stellen unabhängig von ihrer Bedeutung oder Prognose einen Störfaktor z. B. beim Zusammenleben in der Gemeinschaftsunterkunft dar und könnten sich dadurch für den Träger psychisch belastend aus.</p> <p>Bewerber mit akuten Hautkrankheiten (z. B. ausgedehnte Akne juvenilis, Mykose) sollen daher erst nach erfolgreicher Behandlung beurteilt werden.</p> <p>Ergibt sich beim Betrachten der Haut und der sichtbaren Schleimhäute der Verdacht auf Krankheiten anderer Organe, so sind entsprechende Untersuchungen durchzuführen.</p> <p>Tätowierungen, Brandings, auffällige Hautveränderungen sind zu beschreiben und zu dokumentieren. Die für die Personalauswahlentscheidung zuständige Stelle ist darauf hinzuweisen. Die Bewertung erfolgt nicht durch die Ärztin oder den Arzt. Die Bewerber sind über die Datenübermittlung zu informieren.</p>	<p>3.1.1</p> <p>3.1.2</p> <p>3.1.3</p>	<p>Chronische oder zu Rückfällen neigende Erkrankungen der Haut (z. B. ausgeprägte Seborrhoe, Psoriasis vulgaris, Neurodermitis, ausgedehnte Mykosen, Akne erheblichen Grades, schwere Allergien, Ekzeme, Hyperkeratosen), die voraussichtlich zu längerer oder häufiger Minderung der Vollzugsdienstfähigkeit führen</p> <p>Größere Angiome, ausgedehnte Teleangiektasien; nach Größe, Sitz oder Art auffällige Pigmentnävi, Hautveränderungen (auch Narben) mit Funktionsbeeinträchtigungen</p> <p>Starke Hyperhydrosis</p>

4. Skelettsystem und Bewegungsapparat

Nr.:	Allgemeine Bestimmungen		Gesundheitliche Störungen, die eine Einstellung ausschließen
4.1	<p>Da im Justizvollzugsdienst der Bewegungsapparat statisch und funktionell erheblich beansprucht wird, müssen die Gliedmaßen voll gebrauchsfähig und die Wirbelsäule ausreichend belastbar sein.</p> <p>Abweichungen von der Norm dürfen nicht auffällig sein. Sie dürfen die Ausübung des Justizvollzugsdienstes, das Tragen von Dienstkleidung und der Ausrüstung sowie deren Gebrauch nicht behindern. Dabei dürfen Normabweichungen nicht überbewertet werden. Es ist vielmehr eine funktionelle und ganzheitliche Betrachtungsweise anzustreben.</p>	<p>4.1.1</p> <p>4.1.2</p> <p>4.1.3</p>	<p>Zu Rückfällen neigende oder mit chronischen Veränderungen der Gelenke verbundene Krankheiten des rheumatischen Formenkreises</p> <p>Narben und Kontrakturen, welche die Gebrauchsfähigkeit eines Gliedes beeinträchtigen oder das Tragen der Dienstkleidung und der Ausrüstung erschweren; entstellende Narben, Narbenbrüche, größere oder fixierte Narben, z. B. nach Osteomyelitis</p> <p>Gewebsverluste oder erhebliche Formfehler des Schädels. Stärkere Impressionen des Hirnschädels und geringere Formfehler des Kopfes, sofern sie Beschwerden verursachen oder das Tragen der Kopfbedeckung beeinträchtigen</p>

		4.1.4	Schlecht geheilte Knochenbrüche mit Funktionseinschränkung; Veränderungen des Knochens oder der Gelenke, welche Funktion oder Belastbarkeit jetzt oder später beeinträchtigen; Noch zu entfernendes oder funktionsbeeinträchtigendes Osteosynthesematerial
		4.1.5	Ausgeprägter, bleibender Muskelschwund, größere Muskel- oder Faszielücken
4.2	Die Wirbelsäule soll annähernd physiologisch gebogen und in allen Abschnitten beweglich sein. Der Fingerspitzen-Bodenabstand soll bei gestreckten Knien nicht mehr als 10 cm betragen. Ein Schobersches Zeichen im LWS-Bereich unter 10/15 cm bedarf der diagnostischen Klärung. Ein stärkerer Rundrücken kann auf eine Scheuermann'sche Krankheit hinweisen. Zweifelsfälle sind durch Röntgenuntersuchungen zu klären.	4.2.1	Ausgeprägter Schiefhals
		4.2.2	Stärkere, die Körperhaltung deutlich beeinträchtigende Verbiegung der Wirbelsäule, insbesondere mit Verformung des Brustkorbes oder Schulterschiefstand, Beckenschiefstand erhebliches Grades
		4.2.3	Bewegungseinschränkung eines größeren Abschnittes der Wirbelsäule
		4.2.4	Scheuermann'sche Krankheit oder deren Folgezustände von Krankheitswert
		4.2.5	Wirbelgleiten, Rotations-/ Torsionsskoliose, Keilwirbel, Spondylarthrose
		4.2.6	Zustand nach Bandscheibenoperation
		4.2.7	Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule
4.3	Verformungen des Brustkorbes dürfen nicht auffallen und die Funktion der Brustorgane nicht behindern.	4.3.1	Auffällige oder mit Funktionsbehinderung verbundene Brustkorbverformung (z. B. rachitischer Brustkorb, Trichterbrust, Hühnerbrust)
4.4	Alle großen Gelenke müssen aktiv und passiv frei beweglich sein. Auf Einschränkungen der Beweglichkeit im Hüftgelenk ist besonders zu achten, wobei Abduktion und Rotation vergleichend zu prüfen sind.	4.4.1	Chronische Veränderungen oder Bewegungseinschränkungen an wichtigen Gelenken. Habituelle Luxationen
		4.4.2	Neigung zu Gelenksergüssen (z. B. Reizknie), monarthritische Schübe
4.5	Veränderungen im Bereich der Hände dürfen die Anwendung des unmittelbaren Zwanges und den Gebrauch der Waffe nicht beeinträchtigen und beim Bedienen einer Tastatur nicht wesentlich behindern.	4.5.1	Gebrauchshand: Funktionsmindernder Substanzverlust oder Bewegungseinschränkung am Daumen oder Zeigefinger. Funktionsmindernder Verlust von mehr als einem Glied an den Fingern drei und vier. Der Kleinfinger kann fehlen.

		4.5.2	Nichtgebrauchshand: Funktionsmindernder Substanzverlust oder Bewegungseinschränkung am Daumen, Verlust von mehr als einem Finger im Bereich des zweiten bis fünften Fingers (atrophische oder verkürzte Glieder gelten als nicht vollwertig)
		4.5.3	Verkrümmung, Streckhemmung oder Versteifung der Finger, die die Gebrauchsfähigkeit einschränken oder entstellend wirken. Dupuytren'sche Kontraktur aller Stadien
		4.5.4	Überzahl von Fingern oder Verwachsungen von Fingern, welche die Gebrauchsfähigkeit der Hand stören
4.6	<p>Die unteren Gliedmaßen sind im Stehen und Gehen zu beurteilen. Form und Richtungsfehler dürfen nicht entstellend wirken. Eine Beinverkürzung ist möglichst exakt zu bestimmen (durch Unterlegen von Brettchen in 0,5 cm Stärke), größere Differenzen in der Beinlänge haben zumeist Skoliosen und Arthrosen zur Folge.</p> <p>Die vorausgegangene Operation eines Meniskus- oder eines Kreuzbandschadens schließt die Tauglichkeit nicht aus, wenn die Behandlung nach arthroskopischer Operation ein Jahr zurückliegt, der Verlauf komplikationsfrei ist, keine Beschwerden trotz Belastung aufgetreten sind, keine Funktionsbehinderung besteht und keine wesentlichen und prognostische ungünstigen pathologischen Veränderungen mit bildgebenden Verfahren nachweisbar sind. Folgeeingriffe, kombinierte Schäden der Stabilisatoren des Kniegelenkes, auch nach Operation, sind kritisch zu bewerten.</p> <p>Die Beweglichkeit der Knie und die Funktion des Bandapparates sind zu prüfen.</p> <p>Die Füße müssen ausreichend belastbar sein. Ein funktionell unerheblicher Senk- und Spreizfuß ist ohne Bedeutung. Beim zwanglosen Stehen soll die Richtung der Füße annähernd parallel sein, beim Gehen und Laufen der Fuß von der Ferse über die Großzehe abrollen.</p>	4.6.1	Stärkere, im bekleideten Zustand deutlich sichtbare Form- und Richtungsfehler an den Beinen
		4.6.2	Beinverkürzung oder Beckenschiefstand von 1,5 cm und mehr
		4.6.3	Meniskus- oder Kreuzbandschäden, unter Umständen auch nach Operation
		4.6.5	Fußfehlformen erheblichen Grades, die das Gehen und Stehen beeinträchtigen, Sonderfußbekleidung erfordern oder Aufbrauchsveränderungen der Fußgelenke begünstigen
		4.6.6	Stärker gekrümmte oder sich deckende Zehen, Hammerzehen, Hallux valgus, sofern sie das Gehen und Stehen beeinträchtigen oder Sonderfußbekleidung erfordern
		4.6.7	Verlust, Versteifung oder Verstümmelung einer großen Zehe oder erhebliche, das Gehen oder Stehen beeinträchtigende oder Sonderfußbekleidung erfordern Verstümmelungen einer Zehe
		4.6.8	Überzähligkeit oder Verwachsungen von Zehen, wenn dadurch das Gehen behindert wird oder Sonderfußbekleidung erforderlich ist

4.7	Das Bindegewebe soll straff sein und keine stärkeren konstitutionell bedingten Schwächen aufweisen.	4.7.1	Häufung deutlicher Zeichen konstitutioneller Bindegewebsschwäche (z. B. an Wirbelsäule, Bruchpforten, Bändern, Fußgewölben, Venen), behandlungsbedürftige Eingeweidebrüche Narbenbrüche

5. Augen

Es könnten für die Tauglichkeitsprüfung die Grenzwerte für die ärztliche Untersuchung nach Anlage 6 Nummer 2.1 der Fahrerlaubnis-Verordnung verlangt werden.

Nr.:	Allgemeine Bestimmungen		Gesundheitliche Störungen, die eine Einstellung ausschließen
5.1	Das Sehorgan muss gesund sein. Chronische oder zu Rückfällen neigende Krankheiten der Bindehäute und Lidränder beeinträchtigen eine Verwendung im Außendienst. Stellungsanomalien müssen zur Aufdeckung latenter Fehlsichtigkeit auch bei kleinstem Schielwinkel und guter Sehleistung fachärztlich beurteilt werden.	5.1.1	Missbildungen, Defekte oder chronische bzw. zum Rückfall neigende Krankheiten des Augapfels, der Augenmuskeln, der Augenlider, der Tränenorgane, der Hornhaut (Hornhauttrübungen, sofern sie das Sehen behindern) und des inneren Auges
		5.1.2	Schielen, Nystagmus stärkeren Grades, Augenmuskellähmungen,
5.2	Die Sehprüfung ist mit einem Testgerät durchzuführen, das der DIN-Norm 58220 entspricht. Auch bei Verlust der Sehhilfe muss die Verteidigungsfähigkeit erhalten sein. Bei Restsehleistung von <0,3 muss die Fähigkeit einer räumlichen Orientierung positiv festgestellt werden. Das Sehvermögen muss wegen der Möglichkeit der <i>Inanspruchnahme von Sonderrechten nach § 38 StVO</i> den Anforderungen des G 25 in der höchsten Stufe genügen und damit auch die Fähigkeit zu räumlichem Sehen (160 Winkelsekunden) einschließen.	5.2.1	Herabsetzung der Sehleistung (ohne Glas) auf einem Auge; bei <0,3 jedoch nur dann, wenn hierdurch die Fähigkeit, sich räumlich zu orientieren, aufgehoben oder erheblich eingeschränkt ist
		5.2.2	Sehschärfe (nach Korrektur) von weniger als 1,0 auf dem besseren Auge und von weniger als 0,8 auf dem schlechteren Auge bei beidäugigem Sehen
		5.2.3	Fehlendes oder unzureichendes räumliches Sehvermögen mit einem Bildpunktverschiebungswinkel von mehr als 160 Winkelsekunden
5.3	Die zur Korrektur benötigten Gläser und deren Fassung dürfen das Gesichtsfeld nicht wesentlich verengen. Sie müssen die Erteilung der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung gemäß der Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr (Fahrerlaubnis-Verordnung - FeV) Anlage 6 (zu den §§ 12, 48 Ab-	5.3.1	Die Gläserstärken (einfach oder in Kombination) sollten die Grenzwerte von sphärisch plus 6,0 Dioptrien oder minus 5,0 Dioptrien und zylindrisch von 2 Dioptrien nicht überschreiten

	<p>satz 4 und 5) – Anforderungen an das Sehvermögen – zulassen. Die Gläserstärke muss ein Augenarzt bestimmen.</p>		
5.4	<p>Der Justizvollzugsdienst erfordert ein gutes Farbunterscheidungsvermögen. Das Verkennen von roten und grünen Farbtönen kann beim Fahren von Einsatzfahrzeugen, beim Erkennen von Tatspuren, bei der Wiedergabe von Feststellungen und beim Umgang mit Teststreifen zu schwerwiegenden Fehleinschätzungen führen.</p>	5.4.1	<p>Farbensinnstörung (Rotblindheit und Protanomalie mit einem AQ <0,5); Deuteranopie und Deuteranomalie haben für die Bewertung keine Bedeutung.</p>

6. Ohren

Nr.:	Allgemeine Bestimmungen		Gesundheitliche Störungen, die eine Einstellung ausschließen
6.1	<p>Bei der Untersuchung der Ohren ist auf Schäden an den Ohrmuscheln und auf Krankheiten des Gehörganges zu achten.</p> <p>Obturierende Ceruminalpfropfen sind vom Arzt zu entfernen, um eine Beurteilung des Gehörganges und des Trommelfelles zu ermöglichen. Bei Verdacht auf krankhafte Veränderungen des Ohres ist ein ohrenfachärztlicher Befund einzuholen.</p>	6.1.1	<p>Fehlen oder ausgeprägte Missbildung schon einer Ohrmuschel</p>
6.2	<p>Veränderungen an den Trommelfellen sind zu vermerken.</p> <p>Auf Narben nach überstandenen Operationen ist zu achten.</p> <p>Bewerber können nur nach Operationen als vollzugsdiensttauglich beurteilt werden, wenn ein intaktes und funktionstüchtiges Hörorgan vorliegt. Der Zustand nach Antrotomie schließt beim intakten Trommelfell und normaler Hörfähigkeit die Vollzugsdiensttauglichkeit nicht aus.</p>	6.2.1 6.2.2	<p>Durchlöcherungen des Trommelfelles, wenn mit Schwerhörigkeit verbunden, chronische oder rezidivierende Mittelohrvereiterungen (nach Befund)</p> <p>Zustand nach Radikaloperation in Abhängigkeit vom Hörvermögen</p>
6.3	<p>Der Vollzugsbeamte muss über ein normales Hörvermögen verfügen. Auch eine geringfügige Innenohrschwerhörigkeit neigt zu Progredienz, begünstigt als Vorschädigung spätere Lärmschäden und kann dadurch zu vorzeitiger Dienstunfähigkeit führen.</p>	6.3.1	<p>unzureichender audiometrischer Befund</p> <p>Taubheit, auch einseitig</p> <p>Indikation für Hörgerät oder vergleichbare Hilfen</p>

	<p>Die Messung erfolgt in Anlehnung an die berufsgenossenschaftlichen Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen (G 20) mit der Audiometrie.</p> <p>Die Hörprüfung wird mit einem Audiometer bei Frequenzen zwischen 250 und 6000 Hz durchgeführt. Unter Berücksichtigung eines eventuellen Störpegels sollte die Mehrzahl der geprüften Frequenzen bis 20 dBA gehört werden.</p>		
--	--	--	--

7. Mundhöhle und Halsorgane

Nr.:	Allgemeine Bestimmungen		Gesundheitliche Störungen, die eine Einstellung ausschließen
7.1	Bei der Untersuchung der Mundhöhle und der Halsorgane ist auf Fehler zu achten, die das Sprechen beeinflussen können. Die Sprache soll frei von störenden Fehlern sein. Chronisch entzündete Gaumenmandeln bedeuten eine erhöhte Gesundheitsgefährdung.	7.1.1 7.1.2	Missbildungen an Mund, Gaumen, Rachen, die das Sprechen oder Schlucken beeinträchtigen Störende Sprachfehler
7.2	Das Gebiss muss vor der Einstellung saniert und kariesfrei sein. Mund-, Kiefer- und Kiefergelenkerkrankungen sind in die Sanierung einzubeziehen.	7.2.1 7.2.2 7.2.3 7.2.4	Allgemeiner Gebissverfall Chronische Mund- und Kieferkrankheiten, ausgeprägte Parodontopathien Unzureichende Sanierung oder Sanierungsmöglichkeiten Erhebliche Kieferanomalien, die das Sprechen, Kauen, Abbeißen der Nahrung oder das Eingliedern von Zahnersatz erschweren
7.3	Die Schilddrüse soll nicht auffällig vergrößert sein.	7.3.1	Deutlich in Erscheinung tretende oder retrosternale Struma (nicht die einfache juvenile Struma) und schwerwiegende behandlungsbedürftige Schilddrüsenfunktionsstörungen

8. Kreislauforgane

Nr.:	Allgemeine Bestimmungen		Gesundheitliche Störungen, die eine Einstellung ausschließen
8.1	Der Wechseldienst erfordert in besonderem Maße stabile Kreislaufverhältnisse.	8.1.1	Wiederholte Erkrankungen, die auf eine ungenügende Belastbarkeit der Kreislauforgane schließen lassen

	Die Untersuchung der Kreislauforgane soll vor der Untersuchung der Lunge erfolgen. Sie erfordert im Hinblick auf die späteren dienstlichen Anforderungen große Sorgfalt. Lückenlosen Angaben über Beruf und sportliche Betätigung (Leistungsanamnese) kommt besondere Bedeutung zu.	8.1.2 8.1.3 8.1.4	Herz- oder Kreislaufinsuffizienz Krankheiten des Herzmuskels und des Herzbeutels Fehler an den Herzklappen und großen Gefäßen, Scheidewanddefekt
	Überstandenes akutes rheumatisches Fieber und cardiotrope Infektionskrankheiten sind besonders zu beachten. Akzidentelle Herzgeräusche sind in der Beurteilung zu vernachlässigen. Um Klappenfehler auszuschließen, sollen erforderlichenfalls Zusatzuntersuchungen veranlasst werden.	8.1.5	Zustand nach Herzoperation
8.2	Der Blutdruck im Liegen soll in der Regel nicht höher als 150/90 mmHg sein. Bleibende systolische Blutdruckwerte über 150 mmHg erwecken den Verdacht auf das Bestehen einer Hypertonie. Die psychische Prüfungssituation ist zu berücksichtigen. Ein EKG ist durchzuführen oder zu veranlassen	8.2.1 8.2.2 8.2.3	Niedrigste Blutdruckwerte in Ruhe nach der Ergometrie über 150 mmHg systolisch und 90 mmHg diastolisch Labile Hypertonie, besonders in Verbindung mit anderen Zeichen vegetativer Dysregulation Fixierte Hypertonie
8.3	Bei anamnestischen Hinweisen oder klinischem Verdacht auf orthostatische Dysregulation ist eine Blutdruckmessung im Stehen über sechs Minuten in ruhiger Umgebung oder ein Steh-EKG durchzuführen.	8.3.1	Orthostatisch bedingte Kreislaufregulationsstörungen
8.4	Die Herzaktion soll regelmäßig sein (in mittlerer Respirationsstellung). Der Ruhepuls soll unter 100/min. liegen. Gelegentliche Extrasystolen in Ruhe können ohne Bedeutung sein, wenn sie unter Belastung verschwinden.	8.4.1 8.4.2	Die Belastbarkeit beeinträchtigende Störungen der Reizbildung und Reizleitung im Herzen Tachykardien, insbesondere in Verbindung mit anderen Zeichen vegetativer Dysregulation
8.5	Bei Verdacht auf periphere Durchblutungsstörungen sind die Arterienpulse an den typischen Stellen und die Hauttemperatur vergleichend zu prüfen. Auf Akrozyanose und Frostschäden ist zu achten und evtl. die Lagerungsprobe nach Ratschow durchzuführen. Nach	8.5.1	Krankheiten des arteriellen Gefäßsystems

	wiederholten oder anfallartigen Kopfschmerzen ist zu fragen.		
8.6	Eine stärkere ausgeprägte Varikosis neigt, insbesondere wenn sie mit anderen deutlichen Zeichen einer Bindegewebsschwäche verbunden ist, zur Verschlimmerung. Prognostisch ungünstig ist auch das gleichzeitige Bestehen von Venenerweiterungen an verschiedenen Körperstellen (z. B. Varizen in Verbindung mit Hämorrhoiden oder einer Varikozele).	8.6.1 8.6.2	Ausgeprägte Varikosis Varikozele stärkeren Grades. Ausgeprägte Hämorrhoiden

9. Atmungsorgane

Nr.:	Allgemeine Bestimmungen		Gesundheitliche Störungen, die eine Einstellung ausschließen
9.1	Da die Vollzugsbeamten in erhöhtem Maße der Gefahr einer Erkrankung der oberen Luftwege ausgesetzt sind, muss auf gesunde Atmungsorgane großer Wert gelegt werden. Die Vorgeschichte kann wichtige Hinweise auf eine Krankheitsbereitschaft der Luftwege und auf Krankheiten der Lunge und der Pleura geben. Sie ist ggf. durch Einsicht in frühere Untersuchungs- und Behandlungsberichte zu prüfen.	9.1.1 9.1.2 9.1.3	Chronische oder überstandene nicht-tuberkulöse Krankheiten der Atmungsorgane (z. B. rezidivierende Bronchitis, Bronchiektasen, Boecksches Sarkoid, Bronchialasthma, Emphysem, Lungenzysten, Silikose) Spontanpneumothorax) Allergische Krankheiten der Atmungsorgane (z. B. allergisches Bronchialasthma, starker Heuschnupfen); Nicht-tuberkulöse Krankheiten der Lunge und der Pleura, die mit einer Funktionsminderung infolge Schwartenbildung, Behinderung der Zwerchfellbeweglichkeit oder Verlagerung des Mediastinums abgeheilt sind
9.2	Die Nasenatmung muss frei sein. Sie ist auf jeder Nasenseite gesondert zu prüfen. Das Geruchsvermögen muss vorhanden sein. Bei trockenen Katarrhen und Heiserkeit ist ein fachärztlicher Befund einzuholen. Bei Verdacht auf Erkrankungen der Nebenhöhlen ist eine Röntgenuntersuchung zu veranlassen.	9.2.1 9.2.2 9.2.3	Deutlich behinderte Nasenatmung, starke Verformung der Nase, Fehlen des Geruchsvermögens Chronische Krankheiten der Nase und der Nebenhöhlen, Nasengeschwülste, Ozaena Chronische Kehlkopfleiden, chronische Heiserkeit
9.3	Die Bewerberin oder der Bewerber sind nach abgelaufener Pleuritis zu befragen. Eine frühere Tuberkulose-schutzimpfung (BCG-Impfung), ihr Zeitpunkt und mutmaßliches Ergeb-	9.3.1 9.3.2	Aktive Lungentuberkulose Überstandene, in Schüben abgelaufene Lungentuberkulose

	nis (mit oder ohne Erfolg) sowie etwaige Impfnarben sind im „Ärztlichen Zeugnis“ zu vermerken.	9.3.3	Floride tuberkulöse Pleuritis
		9.3.4	Überstandene tuberkulöse Krankheiten der Lunge und der Pleura, die mit größeren Herdbildungen, ausgedehnten Indurationsfeldern oder einer Funktionsminderung infolge Schwartenbildung, Behinderung der Zwerchfellbeweglichkeit oder Verlagerung des Mediastinums abgeheilt sind

10. Abdomen und Geschlechtsorgane

Nr.:	Allgemeine Bestimmungen		Gesundheitliche Störungen, die eine Einstellung ausschließen
10.1	<p>Krankheiten der Verdauungsorgane sind besonders kritisch zu beurteilen. Bei klinischem Verdacht und älteren Bewerbern ist ein Laborprofil anzufertigen.</p> <p>Eine nach Verletzung folgenlos ausgeheilte Milzentfernung stellt keinen Ausschließungsgrund dar.</p> <p>Zustände nach Bauchoperationen, auch endoskopischer Art, ohne Krankheitswert machen nicht untauglich. Soweit erforderlich, sind Untersuchungs- und Behandlungsberichte einzusehen.</p>	10.1.1	Schwerwiegende, chronische oder zu Rückfällen neigende Krankheiten der Verdauungsorgane
		10.1.2	Bestehendes oder überstandenes, jedoch noch nicht fünf Jahre zurückliegendes Geschwür am Magen oder Zwölffingerdarm; Ulcusrezidiv; Zustand nach Magen- oder Darmresektion
10.2	<p>Überstandene Krankheiten der Nieren, der Harnwege und der Prostata sind wegen der im Vollzugsdienst unvermeidlichen Witterungseinflüsse kritisch zu bewerten.</p> <p>Der Harn ist mit entsprechenden Teststreifen zu prüfen, ggf. ist das Harnsediment mikroskopisch zu untersuchen.</p>	10.2.1	Krankheiten der Nieren, Harnwege oder der Prostata (z. B. Entzündungen oder wiederholte Steinbildung); Konservativ oder operativ behandelte Veränderungen oder schwere Erkrankungen des Urogenitalsystems, die nicht zwei Jahre zurückliegen oder belastungseinschränkende Folgen hinterlassen haben
		10.2.2	
		10.2.3	Missbildungen der Harnorgane mit Krankheitsbedeutung
		10.2.4	Stärkere postgonorrhöische Schäden
10.3	<p>Bei Bewerbern muss das andrologische Hormonsystem intakt sein.</p> <p>Andrologische Erkrankungen oder Vorerkrankungen sind fachärztlich abzuklären.</p>	10.3.1	Doppelseitiger Bauch- oder Leistenhoden, Verlust oder diesem gleichzusetzender Schwund beider Hoden
		10.3.2	Hydrozele stärkeren Grades
10.4	Bei Bewerberinnen muss das gynäkologische Hormonsystem intakt sein Gynäkologische Beschwerden oder	10.4.1	Chronische oder zu Rückfällen neigende gynäkologische Krankheiten

Vorerkrankungen sind fachärztlich abzuklären.		
---	--	--

11. Psyche und Nervensystem

Nr.:	Allgemeine Bestimmungen		Gesundheitliche Störungen, die eine Einstellung ausschließen
11.1	<p>Der Vollzugsbeamte soll ausgeglichen, aufgeschlossen, kontaktfähig, ausdauernd, zielstrebig, leistungsbereit sein und eine seinem Alter entsprechende Reife besitzen.</p> <p>Die Arbeit im Justizvollzug erfordert u. a. die Fähigkeit zeitlich nicht begrenzbar und nicht ausweichbar Konfliktsituationen im Umgang mit teilweise stark psychisch gestörten Gefangenen auszuhalten.</p> <p>Erhebliche Normabweichungen (auch solche ohne Krankheitsbedeutung im psychiatrischen Sinne) führen zu empfindlichen Störungen im zwischenmenschlichen Bereich.</p> <p>Die im Justizvollzug auftretenden Stresssituationen verlangen ein belastbares vegetatives Nervensystem. Ausgeprägte Zeichen einer sog. Vegetativen Dysregulation dürfen nicht vorhanden sein (z. B. Lidtremor, Zungentremor, vermehrte Schweißbildung, spontanes Erythem, verstärkter Dermographismus, Muskelzittern und Gliedmaßenzucken, unwillkürliche Bewegungen, psychisch bedingte Tachykardie und Hypertonie).</p> <p>Die Befragung des Bewerbers (z. B. nach wiederholter Schmerzsymptomatik, überstandenen psychischen Störungen und Erkrankungen, Suizidversuchen, Bettnässen, häufigem Wechsel der Arbeits- oder Ausbildungsstelle, des Lebenspartners und der Freunde, schulischer und beruflicher Sozialisation), die Unterhaltung mit ihm und sein Verhalten während der Untersuchung können Hinweise auf geistige, seelische sowie organische und funktionelle Störungen geben.</p>	<p>11.1.1</p> <p>11.1.2</p> <p>11.1.3</p>	<p>Offensichtliche Störung der Intelligenz; neuropsychologische Defizite, z. B. hinsichtlich des Aufmerksamkeitsvermögens bzw. des Reaktionsvermögens</p> <p>Psychosen, hirnorganische Psychosyndrome, Depressionen, Belastungsstörungen und Anpassungsstörungen, Angststörungen, Zwangsstörungen, dissoziative Störungen, somatoforme Störungen, neurotische Störungen, Persönlichkeitsstörungen, Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, hyperkinetische Syndrome, Suizidalität, geringe Frustrationstoleranz sowie individuell erhöhte Vulnerabilität gegenüber potenziell belastenden Ereignissen, psychopathologische Entwicklungen auch in Frühstadien.</p> <p>Hinweise auf Suchtverhalten, Medikamenten-, Alkohol-, Drogenmissbrauch</p>

	Nach dem Gebrauch von Arzneimitteln und psychotropen Substanzen sowie nach Rauchgewohnheiten ist ausdrücklich zu fragen.		
11.2	<p>Neurologische Auffälligkeiten sind abzuklären.</p> <p>Nach Krampfanfällen und anfallsartigen Zuständen mit und ohne Bewusstseinsstörung sowie dissoziativen Störungen ist zu fragen.</p> <p>Nach wiederholten oder anfallsartigen Kopfschmerzen ist zu fragen.</p>	<p>11.2.1</p> <p>11.2.2</p> <p>11.2.3</p> <p>11.2.4</p>	<p>Hirnschubstanzschädigung; Zustand nach Hirnoperationen; Schädel-Hirntraumen I. Grades, die noch kein Jahr zurückliegen oder Folgen hinterlassen haben, Schädel-Hirntraumen II. Grades, die noch keine zwei Jahre zurückliegen oder Folgen hinterlassen haben; Schädel-Hirntraumen III. Grades</p> <p>Ausfall- oder Reizerscheinungen des zentralen oder peripheren Nervensystems; Folgezustände nach Meningitis oder Encephalitis</p> <p>Anfallsleiden jeglicher Ursache, die mit Änderung des Bewusstseins oder der Reaktionsfähigkeit einhergehen (z. B. cerebrale Anfallsleiden, Absencen, psychogene Anfälle</p> <p>häufige Kopfschmerzen, Migräne</p>

**Vertrauliche Arztsache
Ärztliches Gutachten
zur Beurteilung der gesundheitlichen Eignung**

Erklärung

Name..... Vorname geb.
.....

Wohnort
.....

Erlerner Beruf

zuletzt ausgeübte Tätigkeit

Ich bin bereit, der untersuchenden Ärztin oder dem Arzt alle Umstände zu offenbaren, die für die Beurteilung meines Gesundheitszustandes bedeutsam sein können. Ich nehme zur Kenntnis, dass das Verschweigen früherer und bestehender Beschwerden und/oder Krankheiten die Entlassung aus dem Vollzugsdienst nach sich ziehen kann.

Ich bin damit einverstanden, dass für die Beurteilung benötigte medizinische und psychologische Befunde und Unterlagen beschafft und der Ärztin oder dem Arzt zur Verfügung gestellt werden.

Weiter bin ich damit einverstanden, dass die für die dienstrechtliche Entscheidung zuständige Behörde ein Gesundheitszeugnis erhält und dass die Untersuchungsbefunde innerhalb des ärztlichen Dienstes weitergegeben werden.

....., den

.....
(Unterschrift der/des Bewerberin/Bewerbers mit Vor- und Zuname)

1. Vorgeschichte

Jede Frage ist einzeln zu beantworten, keine zu übergehen oder lediglich mit Strichen zu versehen. Bei Platzmangel sind Ergänzungen auf einem beizufügenden Blatt vornehmen.

1.2	Leiden oder litten Sie an Krankheiten, Störungen oder Beschwerden:	In den folgenden Spalten ist anzugeben: Welche? Wann? behandelnde Ärztin oder Arzt (mit Anschrift)
1.2.1	des Herzens und/oder der Kreislauforgane , z. B. Herzfehler, Herzleistungsschwäche, Kreislaufstörungen, Atemnot bei Anstrengungen, Herzrasen, Herzschmerzen, erhöhtem oder zu niedrigem Blutdruck, Venenentzündungen, Embolie?	
1.2.2	der Atemorgane , z. B. Tuberkulose, Rippenfellentzündung, wiederholter oder länger anhaltender Bronchitis, Heuschnupfen oder anderen Allergien, Asthma, Stirn- oder Kieferhöhlenvereiterungen?	
1.2.3	der Verdauungsorgane , z. B. Magenschleimhautentzündung, Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür, Magen- oder Darmblutung, Leber- oder Gallenblasenleiden, Gelbsucht, anhaltender oder immer wieder auftretender Durchfall, Verstopfung?	
1.2.4	der Harn- und Geschlechtsorgane , z. B. Nierenentzündung, Nierenkolik, Nierenbecken- oder Blasenentzündung, erschwertem oder blutigem Harnlassen, Eiweiß im Urin, Hoden- oder Eierstockerkrankungen?	
1.2.5	des Nervensystems und/oder der Psyche , z. B. Erkrankungen des Gehirns, des Rückenmarks, der Nerven (Lähmungen, Störungen der Sensibilität etc.), Epilepsie, Krämpfe, Ohnmachtsanfälle, Schwindel, häufige Kopfschmerzen, Sprachstörungen, Angstzustände, Schlafstörungen?	
1.2.6	der Augen , z. B. Herabsetzung der Sehleistung (wenn Brillen- oder Kontaktlinsenträger: Stärke der Gläser angeben), Farbenschwäche, häufige Bindehautentzündungen?	
1.2.7	der Ohren , z. B. Mittelohrentzündung, Ohrenfluss, Schwerhörigkeit? Haben Sie Arbeit unter starker Lärmentwicklung verrichtet? Erlitten Sie bereits ein	

	sog. Knalltrauma?	
1.2.8	der Haut , z. B. Ausschlag oder Flechte, Nesselfieber, Milchschorf, andere krankhafte Hautveränderungen?	
1.2.9	des Skelettsystems und Bänderapparates , z. B. Nacken- oder Rückenschmerzen, Hexenschuss, Ischialgien, Knochenbrüchen und Verletzungen? Mussten Sie jemals orthopädische Hilfsmittel tragen oder physiotherapeutische Behandlungen durchführen?	
1.2.10	der Lymphdrüsen und/oder des Blutes und blutbildenden Organe , z. B. Milzkrankungen, Störungen der Blutbildung, Blutarmut?	
1.2.11	an Erkrankungen des Stoffwechsels und/oder des Hormonellen Systems , z. B. Diabetes, Gicht, erhöhte Blutfettwerte, Funktionsstörungen der Schilddrüse?	
1.2.12	an gutartigen oder bösartigen Tumoren ?	
1.2.13	an Gelenkrheuma? Mit oder ohne Herzbeteiligung?	
1.2.14	an ansteckenden Krankheiten, z. B. Tuberkulose, Kinderlähmung, Diphtherie, Scharlach, Hepatitis, Lues, Gonorrhöe, HIV, Thyphus?	
1.2.15	an sonstigen Krankheiten, körperlichen Fehlern oder Beschwerden (bei Frauen einschließlich gynäkologischen Gesundheitsstörungen) nach denen nicht ausdrücklich gefragt ist?	
1.2.16	Haben Sie eine Tätigkeit ausgeübt, die arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen erfordert? Welche?	
1.3	Haben oder nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? Welche?	
1.3.1	Nahmen oder nehmen Sie Drogen oder andere psychoaktive Substanzen ein? Welche? (auch nicht regelmäßige Einnahme angeben)	
1.3.2	Waren oder sind Sie aufgrund des Gebrauches bzw. der Abhängigkeit von Medikamenten oder Drogen in Behandlung? Wann? Wo?	

1.3.3	Trinken Sie Alkohol? Täglich? Gelegentlich? Welche Mengen?	
1.3.4	Mussten Sie jemals aufgrund von Alkoholkonsum oder wegen im alkoholisiertem Zustand entstandener Verletzungen ärztlich versorgt werden?	
1.3.5	Wurde Ihnen wegen Alkoholkonsum die Fahrerlaubnis entzogen?	
1.4	Wurden oder werden Sie mit Medikamenten behandelt, die Herz, Kreislauf, Blutdruck oder Stoffwechselforgänge beeinflussen? Wann? Welche?	
1.5	Haben Sie Unfälle, Verletzungen, Vergiftungen erlitten? Welche? Wann?	
1.6	Bezogen oder beziehen Sie eine Rente? Haben Sie eine Rente beantragt?	
1.7	Haben Sie einen oder mehrere Selbsttötungsversuche unternommen?	
1.7.1	Stehen oder standen Sie in psychotherapeutischer oder nervenärztlicher Behandlung oder in psychologischer Beratung? Ist eine der o. g. Maßnahmen in der Vergangenheit empfohlen worden oder gegenwärtig vorgesehen?	
1.8	Sind Sie operiert worden? Weswegen? Wann? Ist eine Operation vorgesehen?	
1.8.1	Wurden bei Ihnen besondere medizinisch-technische Untersuchungen durchgeführt (Röntgen, Computertomografie, Endoskopie, nuklearmedizinische oder sonstige bildgebende Verfahren)?	
1.8.2	Wurden Sie mit radioaktiven oder sonstigen Strahlen behandelt? Wann? Weswegen?	
1.9	Sind Sie in einem Krankenhaus, Sanatorium, einer Heilstätte, Kurklinik, Lungenfürsorgestelle oder einem Versorgungsamt untersucht oder behandelt worden? Wann? Weswegen? Wo?	

1.10	Durch welche Ärzte, außer den bereits angegebenen, sind Sie in den letzten 5 Jahren untersucht und/oder behandelt worden? Namen und Anschriften angeben!	
1.11	Sind Sie bereits bei der Polizei, beim Bundesgrenzschutz, bei der Bundeswehr, für den Vollzugsdienst oder den Dienst in einer sonstigen Behörde ärztlich untersucht worden? Wann? Wo? Ergebnis bzw. Tauglichkeitsgrad?	
1.12	Wogegen wurden Sie bisher geimpft?	
1.13	Treiben Sie Sport? Leistungssport? Welche Sportarten betreiben Sie?	
1.14	Rauchgewohnheiten mit Mengenangaben.	

2. Medizinischer Befund

2.1	Körperbau			2.3.4	Ohren
2.1.1	Allgemeinzustand			2.3.5	Gehörgänge
2.1.2	Größecm		GewichtKg	2.3.6	Trommelfelle
2.13	HalsumfangC m	BrustumfangC m	BauchumfangC m	2.3.7	Hörleistung im Normbereich ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> R.....m L.....m (siehe Audiometriebefund)
2.2	Haut, Schleimhäute			2.3.8	Nase
2.3	Kopf und Halsorgane			2.3.9	Rachen, Tonsillen
2.31	Schädel			2.3.10	Gebiss, allg. Zustand (siehe Zahnstatus)
2.3.2	NAP			2.3.11	Schilddrüse
2.3.3	Augen			2.3.12	Anzeichen einer endokrinen Störung
	Bindehäute			2.4	Wirbelsäule: Form und Funktion
	Visus ohne Glas Nieden R.....L.....		Visus mit Glas R.....L.....		

	Stereosehen:	vorhanden <input type="checkbox"/>	nicht vorhanden <input type="checkbox"/>		FBA.....cm Schober...../.....cm
	Lichtsinn:	vorhanden <input type="checkbox"/>	nicht vorhanden <input type="checkbox"/>	2.5	Gliedmaßen, Gelenke Zehen
	Gesichtsfeld:	nicht eingeengt <input type="checkbox"/>	eingeengt <input type="checkbox"/>		
	Farbensinn:	nicht gestört <input type="checkbox"/>	gestört <input type="checkbox"/>		
2.6	Brustkorb			2.8.3	Grenzen
2.7	Herz und Kreislauforgane			2.8.4	Atemfunktion <i>(Spirometrie: siehe Beiblatt)</i>
2.7.1	Herzaktion			2.9	Bauchorgane
2.7.2	Herzgrenzen				
2.7.3	Herztöne			2.9.1	Bauchdecken
2.7.4	Kreislauf <i>(siehe Beiblatt)</i>			2.9.2	Magen <i>(Kreislauftest:</i>
2.7.5	Belastungsdyspnoe			2.9.3	Leber, Milz
2.7.6	Ödeme			2.9.4	Harn- und Geschlechtsorgane
2.7.7	periphere Durchblutung			2.9.5	Nierenlager
2.7.8	Variköse Veränderungen			2.9.6	Bruchpforten
2.8	Lungen			2.9.7	After
2.8.1	Atemgeräusch				
2.8.2	Klopfschall				
2.10	Nervensystem		2.10.3	Sprache	
2.10.1	Reflexe		2.10.4	Vegetative Zeichen	
2.10.2	Sensibilität, Motorik				

2.10. 5	psychischer Status		
2.11	Laborbefunde <i>(siehe Laborblatt)</i>		
2.11. 1	Urin Streifentest: OB (alle Parameter im Normbereich) <input type="checkbox"/>		
2.13	Weitere Befunde ggf. beiheften		

3. Ärztliches Urteil

bei Untersuchungen der Vollzugsdiensttauglichkeit/ *)

vollzugsdiensttauglich/

.....
(Datum, Unterschrift, Stempel)

vollzugsdienstuntauglich/

.....
(Datum, Unterschrift, Stempel)

Begründung der Vollzugsdienstuntauglichkeit

*) Nicht zutreffendes streichen

4. Ärztliche Beurteilung

vor der Berufung in das Beamtenverhältnis auf Probe

zur Berufung in das Beamtenverhältnis auf Probe
gesundheitlich geeignet / nicht geeignet^{*)}

.....
(Datum, Unterschrift, Stempel)

Begründung bei fehlender gesundheitlicher Eignung:

^{*)} Nicht zutreffendes streichen

5. Ärztliche Beurteilung

vor der Berufung in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit

zur Berufung in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit
gesundheitlich geeignet / nicht geeignet^{*)}

.....
(Datum, Unterschrift, Stempel)

Begründung bei fehlender gesundheitlicher Eignung:

^{*)} Nicht zutreffendes streichen

6. Ärztliche Beurteilung

der Weiterverwendungsmöglichkeit bei Vollzugsdienstunfähigkeit

Gutachten gemäß Verwaltungsvorschrift des MAGS

.....
(Datum, Unterschrift, Stempel)

Begründung bei begrenzter Dienstfähigkeit bzw. fehlender gesundheitlicher Eignung für den allgemeinen Verwaltungsdienst:

Bei Untersuchungen der Vollzugsdienstunfähigkeit

wird ein Gutachten gemäß Verwaltungsvorschrift über die Ärztliche Begutachtung von Beamtinnen und Beamten sowie Richterinnen und Richtern des Landes im Zusammenhang mit der Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit und Hinweise für personalführende Stellen auf mögliche statusrechtliche Folgen des MAGS erstellt.

