

**Verwaltungsvorschrift des Ministeriums Ländlicher Raum über die besonderen
Anforderungen an die körperliche Tauglichkeit für die Laufbahnen des Forstdienstes
vom 15.10.1998 - Az. 53-0311.2**

Im Einvernehmen mit dem Sozialministerium wird bestimmt:

Ausgangslage und Zielsetzung

Der Forstdienst stellt in allen Laufbahnen neben den allgemeinen Anforderungen an die körperliche Eignung besondere Anforderungen an die körperliche Leistungsfähigkeit der Beamten. Die gesundheitliche Eignung für den Forstdienst ist deshalb neben den Maßstäben für die allgemeine Beamten-tauglichkeit zusätzlich nach besonderen Maßstäben zu beurteilen.

Bestimmungen zur Beurteilung und Durchführung

Die besonderen Anforderungen, die an die Tauglichkeit für den Forstdienst gestellt werden, sind aus der Anlage 1 ersichtlich. Sie beziehen sich auf die Eignungsuntersuchung vor Eintritt in eine Laufbahn des Forstdienstes.

Die Eignungsuntersuchung für den Forstdienst wird vom Amtsarzt vorgenommen. Der Amtsarzt legt dabei die besonderen Anforderungen zugrunde und bringt diese im amtsärztlichen Zeugnis zum Ausdruck. Die Nichterfüllung einzelner Ausschlußkriterien führt noch nicht zur Forstdienst-untauglichkeit, vielmehr ist eine Gesamtabwägung unter Berücksichtigung aller Anforderungen vorzunehmen. Die Gesundheitsämter verwenden für die Erstellung der amtsärztlichen Zeugnisse die Vordrucke sowie das Zeugnismuster nach den Anlagen 2 bis 6.

Die Anlage 2 (Fragebogen) dient zur vereinfachten Abklärung, ob weitere augenärztliche Untersuchungen erforderlich sind. Mit Anlage 3 wird die Darstellung der Ergebnisse der augenärztlichen Zusatzuntersuchung vereinheitlicht.

Die bisherigen Vordrucke für die Erstellung des amtsärztlichen Zeugnisses werden nicht mehr verwendet.

Soweit in dieser Verwaltungsvorschrift nichts anderes bestimmt ist, gilt ergänzend die Verwaltungsvorschrift des Sozialministeriums über amtsärztliche Untersuchungen im öffentlichen Dienst in der jeweiligen Fassung entsprechend.

Inkrafttreten

Diese Verwaltungsvorschrift tritt am 15.10.1998 in Kraft

**Besondere Anforderungen an die Tauglichkeit
bei Eintritt in den Forstdienst**

1. Anforderungen an das Sehvermögen

1.1 Korrigierte Sehschärfe

Für die korrigierte Sehschärfe werden folgende Mindestanforderungen gestellt:

- besseres Auge mindestens **1,0** (geprüft nach DIN 58220)
- schwächeres Auge mindestens **0,5** (geprüft nach DIN 58220)

Die bessere Sehschärfe muß monokular erreicht werden.

1.2 Brillenstärke, Korrektur mit Kontaktlinse

Ein Wert von ± 5 dpt darf nicht überschritten werden. Eine Astigmatismuskorrektur wird dabei in ihrem sphärischen Äquivalent gerechnet. Die Stärke eines Zylinderglases darf **3 dpt** nicht überschreiten. Eine Korrektur mit Kontaktlinsen ist möglich.

1.3 Sehen in der Nähe

Die Sehschärfe in der Nähe muß mit einer geeigneten Korrektur für das Lesen von kleiner Druckschrift ausreichend sein. Grenzwerte sind hier mit den üblichen Prüfbedingungen Birkhäuser 0,8, Aulhorn/Nieden 2 jeweils in 33 cm.

1.4 Augenmotilität, Augenstellung und Stereosehen

Die Augenbewegung muß in allen Richtungen unbehindert möglich sein. Hinweise auf eine progressive Erkrankung des okulomotorischen Systems dürfen nicht bestehen.

Ausreichendes räumliches Sehen. Bei Schielstellungen muß durch augenärztliche Untersuchung sichergestellt sein, daß das räumliche Sehen so gut ist, daß die Fähigkeit, Entfernungen und Raumtiefe zu schätzen, nicht gravierend von der Norm abweicht.

Kein Doppelsehen.

1.5 Gesichtsfeld

Normales Gesichtsfeld beider Augen.

1.6 Farbsehen

Ausreichendes Farbsehen muß gewährleistet sein. Wird bei der Prüfung des Farbsehens eine Rot- oder Grünschwäche festgestellt (maximal 2 Fehler bei Ishihara-Tafeln, Auflage nach 1990), so muß eine augenärztliche Untersuchung zur Feststellung des Anomalquotienten durchgeführt werden.

Der Anomalquotient darf

- | | | |
|-------------------------------------|-------------|------------|
| - bei Protanomalie (Rotschwäche) | nicht unter | 0,5 |
| - bei Deuteranomalie (Grünschwäche) | nicht über | 4,0 |

liegen.

1.7 Dämmerungssehvermögen und Nachtblindheit

Es wird ein normales **Dämmerungssehvermögen** gefordert. Bei Verdacht auf ein unzureichendes Dämmerungssehvermögen ist eine augenärztliche Untersuchung erforderlich. Bei der Prüfung mit einem von der DOG empfohlenen Gerät (z.B. Nyktometer oder Mesoptometer) muß ein **Kontrast** von **1:2,7** mit und ohne Blendung mindestens erkannt werden.

Ergeben sich aus der Anamnese Hinweise auf eine Nachtblindheit, so ist die Bestimmung einer Dunkeladaptationskurve erforderlich. Die Dunkeladaptation darf nicht pathologisch verändert sein.

Es dürfen keine Zeichen einer Erkrankung vorliegen, die innerhalb der nächsten 10 Jahre erwarten läßt, daß eine der unter den Ziffern 1.1 - 1.7 definierten Mindestanforderungen unterschritten wird.

Werden die unter den Ziffern 1.1 - 1.7 definierten Mindestanforderungen nicht erreicht, ist eine augenärztliche Zusatzuntersuchung erforderlich, in der die Abweichung von den Mindestanforderungen, die Gründe für die Abweichungen sowie die Auswirkungen begutachtet werden. Das Ergebnis wird dem anfordernden Amtsarzt zugeleitet.

2. Ausschlußkriterien für eine Forstdiensttauglichkeit

2.1 Gehörschäden:

Maßgeblich ist der audiometrische Befund. Die Hörprüfung wird mit einem Audiometer bei Frequenzen zwischen **250** und **6000 Hz** durchgeführt. Die Mehrzahl der geprüften Frequenzen muß bis 20 dB(A) gehört werden. Bei einem Hörverlust von mehr als **30 dB(A)** besteht keine Tauglichkeit für den Forstdienst.

Bei Schäden des Gleichgewichtsorgans besteht ebenfalls keine Tauglichkeit für den Forstdienst

2.2 Erhebliches Übergewicht:

Bei einem Body-Mass-Index (Gewicht in Kilogramm geteilt durch das Quadrat der Körpergröße (in Metern)) von mehr als 30 kg/m^2 ist die Tauglichkeit insbesondere dann eingeschränkt, wenn weitere Risikofaktoren hinzukommen.

2.3 Erkrankungen oder Veränderungen der **Wirbelsäule** und des **Bewegungsapparates**, die zu einer erheblichen Beeinträchtigung der körperlichen Belastbarkeit führen. Wesentliche Beeinträchtigungen der Gebrauchsfähigkeit der **Gliedmaßen**, insbesondere Achsenfehlstellungen der Beine und Formveränderungen der Füße, welche die Gehfähigkeit über längere Strecken erschweren.

2.4 Herzfehler, Herzschiäden und Gefäßerkrankungen, die die körperliche Belastungsfähigkeit einschränken.

2.5 Insulinpflichtiger Diabetes mellitus

2.6 Chronische oder zu Rückfällen neigende - evtl. atopische - Erkrankungen der **Haut**, **Schleimhäute** und der **Atmungsorgane**, die voraussichtlich zu längerer oder häufiger Minderung der körperlichen Belastbarkeit führen oder die Arbeit im Freien beeinträchtigen, z.B. chronisch-obstruktive Bronchitis, Bronchialasthma.

Vorübergehende und/oder jahreszeitlich auftretende allergische Erscheinungen mäßigen Grades mit ausreichender therapeutischer Ansprechbarkeit führen nicht zur Forstdienstuntauglichkeit, wenn beim Auftreten der allergischen Erscheinungen die körperliche Leistungsfähigkeit nicht wesentlich und in der übrigen Zeit nicht eingeschränkt ist.

2.7 Wiederholte aufsteigende Harnwegsinfektionen

2.8 Erkrankungen oder Schäden des **zentralen** oder **peripheren Nervensystems** mit wesentlichen Funktionsstörungen. **Anfallsleiden.**

Fragebogen

Besondere Anforderung an die Tauglichkeit bei Eintritt in den Forstdienst

<p>1. Sind in Ihrer Familie Augenkrankheiten bekannt? (z.B. Grüner Star, Netzhautablösung, Erblindung)</p> <p>wenn ja, welche?</p>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
<p>2. Haben Sie selbst eine Augenkrankheit, -verletzung oder -operation durchgemacht?</p> <p>Wenn ja, welche?</p> <p>In welchem Alter?</p>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
<p>3. Tragen Sie (auch nur gelegentlich) Kontaktlinsen?</p>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
<p>4. Haben Sie als Kind geschielt?</p>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
<p>5. Mußte ein Auge vorübergehend zugeklebt werden?</p>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
<p>6. Können Sie Hinweisschilder auch aus der Ferne erkennen?</p>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
<p>7. Können Sie kleingedruckte Schrift lesen?</p>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
<p>8. Leiden Sie öfter unter Kopf- oder Augenschmerzen nach Bildschirmarbeit?</p>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
<p>9. Wie gut ist Ihr Sehvermögen bei Nacht?</p>	<p>ausgezeichnet</p> <p><input type="checkbox"/>gut <input type="checkbox"/></p>	<p>mittel</p> <p><input type="checkbox"/>schlecht <input type="checkbox"/></p>

10. Bei welchen Situationen fühlen Sie sich stark geblendet?		
a. Fahrt mit vereister Windschutzscheibe gegen die Sonne	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
b. Gegenverkehr mit Fernlicht	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
c. Eintritt aus dem Dunkeln in ein hell beleuchtetes Zimmer	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
d. Vorträge mit Overheadfolien	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

11. Sind Sie wegen einer Herzerkrankung oder wegen Durchblutungsstörungen in ärztlicher Behandlung (gewesen)?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
12. Sind Sie schon mehrfach an Blasen- oder Harnwegsentzündungen erkrankt?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
13. Leiden Sie unter Gleichgewichtsstörungen?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Die oben gestellten Fragen wurden von mir wahrheitsgemäß beantwortet.

_____ Datum

_____ Unterschrift

Augenärztliche UntersuchungBesondere Anforderungen an die Tauglichkeit bei Eintritt in den Forstdienst¹

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

ausgewiesen durch: _____

	rechtes Auge	linkes Auge
Sehschärfe/Ferne ohne Korrektur		
Sehschärfe/Ferne mit Korrektur		
Brillenstärkesph.....zyl/A.....°sph.....zyl/A.....°
Sehschärfe/Nähe mit Korrektur		
Nahaddition		
Gesichtsfeld		
Augeninnendruck (ab 40 J.)		
Kontaktlinsen / ggf. Erläuterung	<input type="checkbox"/> möglich	
	<input type="checkbox"/> empfohlen	
	<input type="checkbox"/> abzuraten	
Farbensehen	Fehler bei Ishihara 1990+	
	ggf. Anomalquotient:	

¹Hinweis für den untersuchenden Augenarzt:

Die Untersuchungen sind entsprechend den Anforderungen der Verwaltungsvorschrift des Ministeriums Ländlicher Raum über die besonderen Anforderungen an die körperliche Tauglichkeit für die Laufbahnen des Forstdienstes vom 15.10.1998, Az. 53-0311.2 durchzuführen. Aus den Befunden muß hervorgehen, ob die Anforderungen erfüllt sind.

Dämmerungssehen (Kontrast 1:x)	
Blendungsempfindlichkeit	
Nachtsehen, subjektive Angabe	
Dunkeladaptation	nach 30 min. Dunkeladaptation max. 1 log. Einheit über der Norm <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Augenmotilität	
Augenstellung	
Stereosehen	
Vorderabschnitte	
Augenhintergrund	
Sonstiges	

Beurteilung aus augenärztlicher Sicht:

Diagnose:	
Eignung:	
Einschränkungen:	
Prognose:	
Sonstiges	

Datum

Untersuchende/r Ärztin/Arzt

Unterschrift/Stempel

Gesundheitsamt _____
Adresse

Anlage 4

Familienname (Ehename)	ggf. Geburtsname	Vorname
geboren am	in	Beruf
Anschrift (Straße, Hausnummer/Postleitzahl/Ort)		

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

Sie haben das Gesundheitsamt aufgesucht, um sich einer amtsärztlichen Untersuchung zu unterziehen. Es soll geprüft werden, ob Sie die besonderen Anforderungen an die körperliche Leistungsfähigkeit erfüllen, die für eine/n forstliche/n Beschäftigte/n oder forstliche/n Beamten/Beamten vorausgesetzt werden.

Das Gesundheitsamt muss dazu Angaben zu Ihrer Person und über Ihren Gesundheitszustand sowie Untersuchungsbefunde erheben und festhalten. Diese Angaben und Befunde unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht.

Die Untersuchung hat ergeben, dass Sie für das Nachwuchsführungskräfte-Programm für den höheren Forstdienst beim Landesbetrieb ForstBW in Baden-Württemberg

tauglich

nicht tauglich sind

Neben einem zusammenfassenden amtsärztlichen Zeugnis sollten der Dienststelle, für die das ärztliche Zeugnis bestimmt ist, auch folgende Befunde, die zum Urteil "nicht tauglich" führen, mitgeteilt werden:

Ihr Gesundheitsamt

Einverständniserklärung

Ich bin mit der Mitteilung vorstehender Befunde neben einem zusammenfassenden Untersuchungsergebnis an die Dienststelle einverstanden.

Ort/Datum

Unterschrift des/der Untersuchten

Zutreffendes bitte ankreuzen

Name und Anschrift des Arztes

Familienname (Ehename)	ggf. Geburtsname	Vorname
geboren am	in	Beruf
Anschrift (Straße/Hausnummer/Postleitzahl/Ort)		

Zweck der Untersuchung: Eignungsuntersuchung vor Einstellung als forstliche/r Beschäftigte/r im Rahmen des Nachwuchsführungskräfte-Programms für den höheren Forstdienst beim Landesbetrieb ForstBW in Baden-Württemberg

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Für die Erstellung des amtsärztlichen Zeugnisses müssen weitere ärztliche Auskünfte zu folgenden Befunden eingeholt werden:

Ich entbinde den hinzugezogenen Arzt und den Arzt des Gesundheitsamts bezüglich dieser Auskünfte wechselseitig von der ärztlichen Schweigepflicht. Nur der Arzt des Gesundheitsamts ist berechtigt, die erhobenen Daten der Dienststelle weiterzugeben und darf dies nur im erforderlichen Umfang tun.

Ich weiß, dass die Schweigepflichtentbindungserklärung freiwillig ist. Erteile ich sie nicht, hat das nur die Konsequenzen, die sich aus der Verweigerung der Untersuchung ergeben können.

Ort/Datum

Unterschrift des/der Untersuchten

Amtsärztliches Zeugnis

Das Gesundheitsamt hat
Herrn/Frau

geboren am _____ in _____

ausgewiesen durch Personalausweis/Reisepass/persönlich bekannt am _____ amtsärztlich
untersucht.

Aufgrund der Untersuchung - (soweit erforderlich weitere Grundlagen für die ärztliche Beurteilung, z.B. beigezogenes Zeugnis eines Facharztes, angeben) - ergibt sich folgende ärztliche Beurteilung:

(1) Gegen die Einstellung als forstliche/r Beschäftigte/r im Rahmen des Nachwuchsführungskräfte-Programms für den höheren Forstdienst beim Landesbetrieb ForstBW bestehen aus ärztlicher Sicht

- keine Bedenken
 Bedenken wegen

(2) Gegen die spätere Übernahme in das Beamtenverhältnis auf Probe im höheren Forstdienst beim der Landesbetrieb ForstBW bestehen aus ärztlicher Sicht

- keine Bedenken
 Bedenken wegen

(3) Gegen die Übernahme in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit bestehen aus ärztlicher Sicht

- keine Bedenken
 Bedenken wegen

(4) Mit dem Eintritt vorzeitiger Dienstunfähigkeit während eines Beamtenverhältnisses auf Lebenszeit ist

- nicht zu rechnen
 zu rechnen

(5) Es wird festgestellt, dass den besonderen gesundheitlichen Anforderungen des Forstdienstes¹

- genügt ist
 nicht genügt ist wegen:

(6) Eine Nachuntersuchung in _____ Monaten/Jahren/ ist erforderlich.

Die Einzelbefunde wurden zu den Unterlagen des Gesundheitsamtes genommen.

Unterschrift des Arztes (Eine Kopie des Zeugnisses verbleibt bei den Unterlagen des Gesundheitsamtes)

1) Verwaltungsvorschrift des Ministeriums Ländlicher Raum Baden-Württemberg über die besonderen Anforderungen an die körperliche Tauglichkeit für die Laufbahnen des Forstdienstes vom 15.10.1998, Az. 53-0311.2