



## Merkblatt für Brillenträger

Polizeibeamtinnen und Polizeibeamte müssen zum eigenen Schutz auch ohne Brillenbenutzung über eine bestimmte Mindestsehleistung verfügen. Für Brillen- und Kontaktlinsenträger sind daher Mindestanforderungen festgesetzt.

Sollten Sie diese **Mindestanforderungen** nicht erfüllen, gelten Sie als **polizeidienstuntauglich** und können deshalb nicht in den Polizeivollzugsdienst eingestellt werden.

Falls Sie Brillenträger sind oder Ihnen aus anderen Gründen eine Minderung der Sehleistung oder eine Farbsinnstörung bekannt ist, werden Sie gebeten, vor Abgabe der Bewerbung auf eigene Kosten Ihre Sehleistung unter Verwendung dieses Formblattes von einem Augenarzt feststellen zu lassen

### Hinweise für den Augenarzt

(teils inhaltlicher Auszug aus der Vorschrift zur ärztlichen Beurteilung der Polizeidiensttauglichkeit - PDV 300)

Untersuchung der Augen	Körperfehler, die eine Einstellung ausschließen
<p>5.1 Das Sehorgan muß gesund sein. Bei Verdacht auf eine Augenerkrankung (auch latente Übersichtigkeit oder Stellungenanomalien) ist eine augenärztliche Beurteilung erforderlich. Refraktionschirurgische Verfahren sind hinsichtlich der Langzeitergebnisse kritisch zu bewerten.</p>	<p>5.1.1 Mißbildungen, Defekte oder chronische oder 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, Augenmuskellähmungen. 5.1.3. Augendruckerhöhung über 20 mm Hg. 5.1.4. Brechungsanomalien oder Augenerkrankungen, die die Benutzung von Kontaktlinsen erfordern.</p>
<p>5.2 Die Untersuchung der Sehschärfe hat nach DIN 58220 zu erfolgen. Die Untersuchung der Sehschärfe soll ein- und beidäugig erfolgen. Räumliches Sehen muß vorhanden sein. Im augenärztlichen Befundbericht sind das Ergebnis, die Testmethode und deren Grenzwert anzugeben. Die Empfehlungen der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft sind zu beachten. Der Grenzwert der Dämmerungssehschärfe mit einem Kontrast 1:2,7 bei einer Umfeldeleuchtdichte von 0,032 cdm<sup>-2</sup> darf nicht überschritten werden. Die Blendungsempfindlichkeit darf nicht erhöht sein. Ein normales Gesichtsfeld ist erforderlich. Die zur Korrektur benötigten Gläser und deren Fassungen dürfen das Gesichtsfeld nicht wesentlich verengen. Die Bestimmung der Gläserstärken hat durch den Augenarzt zu erfolgen.</p>	<p>5.2.1 Unkorrigierte Sehschärfe auf einem Auge von weniger als 0,5, wenn das 20. Lebensjahr noch nicht vollendet ist, von weniger als 0,3, wenn das 20. Lebensjahr vollendet ist. 5.2.2 Korrigierte Sehschärfe von weniger als 1,0 auf dem einen und weniger als 0,8 auf dem anderen Auge. . 5.2.3 Hyperopie in Zyklopegie über + 2,5 dpt. sphärisch schon auf einem Auge. 5.2.4 Unzureichendes räumliches Sehen. Herabgesetzte Dämmerungssehschärfe. Erhöhte Blendungsempfindlichkeit. Gesichtsfeldeinschränkung schon auf einem Auge.</p>
<p>5.3. Der Polizeivollzugsdienst erfordert ein gutes Farbumscheidungsvermögen. Der Farbsinn ist bei Tageslicht oder einer auf das Tafelsystem abgestimmten Beleuchtung an Hand von Ishihara-Tafeln und eines weiteren Systems zu prüfen. Werden mehr als zwei Tafeln nicht gelesen oder bei mehr als drei Tafeln Lesefehler gemacht, ist eine Farbsinnstörung anzunehmen. In Zweifelsfällen ist eine augenärztliche Untersuchung zu veranlassen.</p>	<p>5.3.1 Farbsinnstörung - Protanomalie mit einem Anomalquotienten unter 0,7 - Deutanomalie mit einem Anomalquotienten über 2,0 Deutanopie, Protanopie</p>

# Augenärztlicher Befundbericht

für Frau/Herrn \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

wohnhaft \_\_\_\_\_

**1. Visus naturalis:**  
(Messung mit Landoltringen)

**Ferne:**  
rechts: \_\_\_\_\_  
links: \_\_\_\_\_

**Nähe:**  
rechts: \_\_\_\_\_  
links: \_\_\_\_\_

**2. Sehschärfe** (nach Korrektur mit Glas):  
(Messung mit Landoltringen)

**Ferne:**  
rechts: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ dpt  
links: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ dpt

**Nähe:**  
rechts: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ dpt  
links: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ dpt

**3. Farbsinn** (Zutreffendes bitte ankreuzen):

Testscheibe 174:  Vellhagen:  Ishihara:  Sonstige: \_\_\_\_\_

Ergebnis

farbentüchtig

farbenuntüchtig

Diagnose: \_\_\_\_\_ Anomalquotient: \_\_\_\_\_

**4. Lichtsinn:**

ohne Blendung:

mit Blendung:

Kontrast: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

bei Umfeldleuchtdichte: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**5. Räumliches Sehen:**  
(Messmethode angeben)

400  200  100  50  Winkelsekunden

**6. Sonstige Befunde:**

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_, Datum

Ort

Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Arztstempel