

Merkblatt für Brillenträger

Falls Sie Brillenträger sind oder Ihnen aus anderen Gründen

a) eine Minderung der Sehleistung

oder

b) eine Störung des Rot-Grün-Sehens bekannt ist, werden Sie gebeten, vor Abgabe der Bewerbung auf eigene Kosten einen Augenarzt aufzusuchen, dem Sie bitte dieses Merkblatt vorlegen.

Nach der Untersuchung kann Ihnen der Augenarzt sofort sagen, ob Ihre Sehleistung und Ihr Farbsinn den Mindestanforderungen entsprechen.

Wenn dies der Fall ist, fügen Sie den augenärztlichen Befundbericht bitte Ihrer Bewerbung bei.

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

Wir bitten um Ihr Verständnis.

Hinweis 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 Stellungsanomalien) ist eine augenärztliche Beurteilung erforderlich. Refraktionschirurgische Verfahren sind kritisch zu bewerten. In die Beurteilung sind insbesondere erreichte Korrektur, Kontrastsehen, Blendempfindlichkeit und Dämmerungssehen einzubeziehen. Der präoperative Ausgangsbefund darf nicht mehr als -5,0 bzw. +3,0 dpt betragen. Eine Beurteilung des Ergebnisses soll frühestens 12 Monate nach abgeschlossener Behandlung erfolgen. Die Verwendung orthokeratologischer Hilfsmittel ist unzulässig.</p>	<p>5.1.1 - Missbildungen, Defekte oder chronische oder zum Rückfall neigende Krankheiten des Augapfels, der Augenmuskeln, der Auglider, der Tränenorgane, der Hornhaut (Hornhauttrübungen, sofern sie das Sehen behindern) und des inneren Auges 5.1.2 - Schielen, Augenmuskellähmungen, Nystagmus 5.1.3 - Augendruckerhöhung über 20 mmHg 5.1.4 - Brechungsanomalien oder Augenerkrankungen, die die Benutzung von Kontaktlinsen oder Intraokularlinsen erfordern 5.1.5 - Zustand nach refraktionschirurgischem Eingriff mit unklarer Prognose</p>
<p>5.2 Die Untersuchung der Sehschärfe hat nach DIN 58220 zu erfolgen. Zugelassen ist auch eine Sehtestuntersuchung nach DIN 58220, Teil 6. Sehschärfeuntersuchungen mit Aufflicht- oder Transparenttafeln sind nicht zulässig. Die Untersuchung der Sehschärfe soll einäugig und beidäugig erfolgen. Sind die Ergebnisse beider Prüfungsarten unterschiedlich, so ist bei der Bewertung die beidäugige Sehschärfe als Sehschärfewert des besseren Auges anzusetzen. Für die Bewertung der unkorrigierten Sehschärfe ist das Datum der Einstellung maßgeblich. Werden kleinere Schriftzeichen in 30 bis 40 cm Entfernung (je nach Alter) nicht anhaltend zuverlässig gelesen, ist zur Feststellung einer latenten Hyperopie eine augenärztliche Untersuchung in Zykloplegie erforderlich, ebenso wenn Plusgläser angezeigt sind. Räumliches Sehen muss vorhanden sein. Im augenärztlichen Befundbericht sind das Ergebnis, die Testmethode und deren Grenzwert anzugeben. Die Empfehlungen der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) sind zu beachten. Der Grenzwert der Dämmerungssehschärfe mit einem Kontrast 1:2,7 bei einer Umfeldleuchtdichte von 0,032 cdm⁻² darf nicht überschritten werden. Die Blendempfindlichkeit darf nicht erhöht sein. Es gilt der gleiche Grenzwert wie bei der Dämmerungssehschärfe bei einem Umfeld von 0,1 cdm⁻². Es sind nur Test- oder Prüfgeräte nach den Empfehlungen der Kommission für Qualitätssicherung sinnesphysiologischer Untersuchungen und Geräte der DOG zu verwenden. In Zweifelsfällen ist eine augenärztliche Untersuchung erforderlich. Ein normales Gesichtsfeld ist erforderlich. Die Empfehlungen der DOG zur Fahreignungsbegutachtung für den Straßenverkehr sind zu beachten. Die zur Korrektur benötigten Gläser und deren Fassungen dürfen das Gesichtsfeld nicht wesentlich verengen. Die Gläserstärke muss ein Augenarzt bestimmen.</p>	<p>5.2.1 - unkorrigierte Sehschärfe (Fernvisus) schon 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 - korrigierter Visus unter 0,8 schon auf einem Auge, selbst bei einem Visus von 1,0 des anderen Auges 5.2.3 - unzureichender Nahvisus- Hyperopie in Zykloplegie über +2,5 dpt sphärisch schon auf einem Auge 5.2.4 - unzureichendes räumliches Sehen - herabgesetzte Dämmerungssehschärfe - erhöhte Blendempfindlichkeit - Gesichtsfeldeinschränkung schon auf einem Auge 5.2.5 - die astigmatische Komponente einer Fehlsichtigkeit darf +/-2,5 dpt nicht überschreiten 5.2.6 - der Unterschied der Fehlsichtigkeiten beider Augen (Anisometropie) darf +/-2,5 dpt nicht überschreiten</p>
<p>5.3 Der Polizeivollzugsdienst erfordert ein gutes Farbunterscheidungsvermögen. Der Farbsinn ist mit zwei Systemen zu prüfen. Dafür stehen u.a. die Ishihara-Tafel, die Velhagen-Tafel, der Panel D 15 zur Verfügung. Werden mehr als zwei Tafeln nicht gelesen oder bei mehr als drei Tafeln Lesefehler gemacht, ist eine Farbsehschärfeuntersuchung anzunehmen. In Zweifelsfällen ist eine augenärztliche Untersuchung zu veranlassen. Bei Kleinfeld-Farbsehschärfeuntersuchungen ist das Ergebnis der Farbtafeltests ausschlaggebend.</p>	<p>5.3.1 - Farbsehschärfeuntersuchung</p>

Zusatz für den untersuchenden Arzt:

Entsprechen die Sehleistung und der Farbsinn des Bewerbers bzw. der Bewerberin den o.a. Mindestanforderungen, so benutzen Sie für den Befundbericht bitte den Vordruck auf der Rückseite dieses Merkblattes. (Der Bewerber/die Bewerberin soll den Bericht seiner/ihrer Bewerbung beifügen).

Wir bitten, den Bewerber/die Bewerberin gleich darauf hinzuweisen, dass er/sie polizeidienstuntauglich ist, wenn seine Sehleistung und sein Farbsinn den Mindestanforderungen der PDV 300 nicht entsprechen.

Augenärztlicher Befundbericht

für Frau/Herrn _____ geb. am _____

wohnhaft _____

1. Visus naturalis:

Ferne:

rechts: _____

links: _____

Nähe:

rechts: _____

links: _____

2. Sehschärfe

(nach Korrektur mit Glas):

Ferne:

rechts: _____ / _____ dpt

links: _____ / _____ dpt

Nähe:

rechts: _____ / _____ dpt

links: _____ / _____ dpt

3. Farbensinn: (Zutreffendes bitte ankreuzen):

Testscheibe 174:

Vellhagen:

Ishihara:

Sonstige: _____

Ergebnis

farbentüchtig

farbenuntüchtig

Diagnose: _____

4. Lichtsinn (ggf. mit Sehhilfe):

ohne Blendung: _____

mit Blendung: _____

Kontrast: _____

bei Umfeldleuchtdichte: _____

5. Räumliches Sehen:

400 200 100 50 Winkelsekunden

6. Sonstige Befunde:

_____, den _____
Ort Datum

Unterschrift, Arztstempel