



Augenärztlicher Befundbericht zur Bewerbung in den Polizeivollzugsdienst des Landes Bremen

für Frau/Herrn _____ geb. _____

1a Sehleistung für **Fernvisus** nach DIN 58220 ohne Korrektur

rechts: _____ links: _____

1b Sehleistung für **Fernvisus** nach DIN 58220 mit Korrektur

rechts: _____ Dioptr. _____ links: _____ Dioptr. _____

2a Sehleistung für **Nahvisus** nach DIN 58220 ohne Korrektur

rechts: _____ links: _____

2b Sehleistung für **Nahvisus** nach DIN 58220 mit Korrektur

rechts: _____ Dioptr. _____ links: _____ Dioptr. _____

2c bei **Hyperopie Untersuchung** in **Zykloplegie sphärisch**

rechts: _____ Dioptr. _____ links: _____ Dioptr. _____

3 Farbsinn

geprüft nach Farbtafel Ishihara, Fehler: _____ geprüft nach Farbtafel Velhagen, Fehler: _____

liegt eine Farbsinnstörung vor? ja: nein:

bei Vorliegen einer Farbsinnstörung: 3x AQ-Messung: | 1. _____ | 2. _____ | 3. _____ |

4 Räumliches Sehen

Messung bis unter 100 Winkelsekunden; Ergebnis in Winkelsekunden: _____

5 Lichtsinn

5a Dämmerungssehen; Umfeldleuchtdichte $0,032 \text{ cd/m}^2$

Kontrast: 1: _____

5b Blendungsempfindlichkeit; Umfeldleuchtdichte $0,100 \text{ cd/m}^2$

Kontrast: 1: _____

6 Gesichtsfeld

liegt eine Einschränkung des Gesichtsfeldes vor? ja: nein:

7 Augeninnendruck _____ mmHg

8 Erfolgte eine **refraktionschirurgische** Korrektur wegen Fehlsichtigkeit? ja: nein:

wenn ja, Art und Datum _____

9 Sonstige Befunde: _____

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes

Bitte nur den Befund (Seite 1) mit den anderen geforderten Dokumenten zurücksenden.

Auszug (Sehvermögen) aus der Polizeidienstvorschrift 300 (Ärztliche Beurteilung der Polizeidiensttauglichkeit)

5 Augen

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.

5.2 Die Untersuchung der Sehschärfe hat nach DIN 58220 zu erfolgen. Zugelassen ist auch eine Sehtestuntersuchung nach DIN 58220, Teil 6. Sehschärfeuntersuchungen mit Auflicht- 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 0,032cd/m² darf nicht überschritten werden.

Die Blendungsempfindlichkeit darf nicht erhöht sein. Es gilt der gleiche Grenzwert wie bei der Dämmerungssehschärfe bei einem Umfeld von 0,1 cd/m².

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.

5.3 Der Polizeivollzugsdienst erfordert ein gutes Farbunterscheidungsvermögen. Der Farbensinn 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 Farbensinnstörung anzunehmen. In Zweifelsfällen ist eine augenärztliche Untersuchung zu veranlassen.

Bei Kleinfeld-Farbensinnstörungen ist das Ergebnis der Farbtafeltests ausschlaggebend.

Merkmale, die die Polizeidiensttauglichkeit ausschließen

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, 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

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 spärlich schon auf einem Auge

5.2.4 unzureichendes räumliches Sehen

herabgesetzte Dämmerungssehschärfe

erhöhte Blendungsempfindlichkeit

Bitte nur den Befund (Seite 1) mit den anderen geforderten Dokumenten zurücksenden.

Gesichtsfeldeinschränkung schon auf einem Auge

5.2.5 die astigmatische Komponente einer Fehlsichtigkeit darf $\pm 2,5$ dpt nicht überschreiten

5.2.6 der Unterschied der Fehlsichtigkeiten beider Augen (Anisometropie) darf $\pm 2,5$ dpt nicht überschreiten

5.3.1 Farbsinnstörung

06/201307/2012