

Wehrmedizinische Begutachtung

A1-831/0-4000



Allgemeine Regelungen



Strategisch-politische
Dokumente



Konzeptionelle
Dokumentenlandschaft



Dokumentenlandschaft
Einsatz



Technische Regelungen



Regelungsnahe
Dokumente



Druckschriften

Detailinformationen

Zweck der Regelung:	Allgemeine Vorgaben zur Durchführung der wehrmedizinischen Begutachtung.
Geltungsbereich:	Geschäftsbereich des Bundesministeriums der Verteidigung
Datum Gültigkeitsbeginn:	23.01.2024
Herausgebende Stelle:	KdoSanDstBw A II 2
Einsatzrelevanz:	Ja
Berichtspflichten:	Nein
Regelungsnummer, Version:	A1-831/0-4000, Version 4.1
Ersetzt:	A1-831/0-4000, Version 4
Veröffentlichung im:	NICHT ZUTREFFEND
Aktenzeichen:	42-13-03
Beteiligte Interessenvertretungen:	Hauptpersonalrat beim BMVg, Gesamtvertrauenspersonenausschuss beim BMVg, Hauptschwerbehindertenvertretung beim BMVg
Gebilligt durch:	Inspekteur des Sanitätsdienstes der Bundeswehr
Datum nächste Überprüfung:	22.01.2029
Bestellnummer/DSK:	Keine

Änderungsschwerpunkt zur Vorversion

Die Veröffentlichung der Version 4.0 entsprach einer Neuauflage mit umfassenden Änderungen. In der Version 4.1 wird die Extraktion der Gesundheitsziffern und der Anforderungssymbole in das ARD-831/0-4000c zum 1. März 2024 vollzogen.

Mögliche Kennzeichnungen (vgl. A-550/1, Abschnitt 3.4)

Ä	Änderungen zur vorherigen Veröffentlichung	B	Berichtspflichten
!	Besonders wichtige Wörter, Zeilen oder Abschnitte	E	Abw Vorgaben für den Einsatz
Y	Befehle im Sinne des § 2 Nr. 2 WStG	S	Sicherheitsbestimmungen

Inhaltsverzeichnis

1	Grundsätze	7
1.1	Einführung	7
1.2	Begriffsbestimmungen	8
1.2.1	Untersuchungstypen	8
1.2.2	Verwendung und Verwendungsbereich	9
1.2.3	Gesundheitsziffer, Gesundheitsnummer, Gradation	9
1.2.4	Tauglichkeitsgrad und Signierziffer	11
1.2.5	Gesundheitsakten	13
1.2.6	Anforderungssymbol	13
1.3	Gesetzliche Grundlagen	14
1.3.1	Wehrmedizinische Begutachtung	14
1.3.2	Ärztliche Schweigepflicht	14
1.3.3	Datenschutz	15
1.3.4	Duldungs- bzw. Mitwirkungspflicht bei der Begutachtung	15
1.4	Qualitätsmanagement	16
1.5	Abgrenzung zur Arbeitsmedizin	17
2	Vorgaben zur Dokumentation und Durchführung	17
2.1	Grundlagen	17
2.2	Dokumentation	18
2.2.1	Übersicht Formulare für eine Grunduntersuchung	19
2.2.2	Militärärztlicher Befragungsbogen (Bw-2069)	19
2.2.3	Ärztlicher Untersuchungsbogen (Bw-2070)	20
2.2.4	Ärztliche Mitteilung für die Personalakte	20
2.2.5	Verwendungsausweis bzw. Ergebnis wehrmedizinischer Begutachtung	24
2.2.6	Statistische Auswertung	24
2.3	Durchführung	24
2.3.1	Ärztliche Befragung - Anamnese	24
2.3.2	Ärztliche Untersuchung - Befunderhebung	26
2.3.3	Zahnärztliche Untersuchung - Befunderhebung	33
2.3.4	Entscheidung nach Aktenlage	33
2.3.5	Abbruch der wehrmedizinischen Begutachtung	34
2.4	Bewertung der Untersuchungsergebnisse	34
2.4.1	Fachärztliche Zusatzbefundung	34
2.4.2	Zweitbegutachtung als Obergutachten	35
2.4.3	Tumorerkrankungen	36
2.5	Begutachtungsergebnisse der wehrmedizinischen Begutachtung	37
2.5.1	Grunduntersuchung außerhalb eines (Wehr-) Dienstverhältnisses	37
2.5.2	Grunduntersuchung innerhalb eines Dienstverhältnisses	38
2.5.3	Statusänderung und Laufbahnwechsel	39
2.5.4	Verwendungsfähigkeitsuntersuchungen	40
2.6	Verfahren Einzelfallprüfung – (militär-)ärztlichen Ausnahme	40

2.6.1	Grundlagen	40
2.6.2	Durchführung	41
2.6.3	Zuständigkeiten	42
2.6.4	Qualitätssicherung	44
2.7	Schwangerschaft	44
2.7.1	Grundlagen und Rahmenbedingungen	44
2.7.2	Feststellung der Schwangerschaft im aktiven Dienst	45
2.7.3	Begutachtung in der Schwangerschaft	45
3	Dienst- und Verwendungseignung	49
3.1	Grunduntersuchung	49
3.2	Dienstfähigkeitsuntersuchung von Ungedienten (Personalgewinnungsorganisation der Bundeswehr)	51
3.2.1	Grundlagen und Rahmenbedingungen	51
3.2.2	Vorgaben zur Durchführung	51
3.2.3	Begutachtungsergebnis	53
3.3	Dienstfähigkeitsuntersuchung von Gedienten	53
3.3.1	Wiedereinstellung ehemaliger SaZ, FWDL oder GWDL	53
3.3.2	Wiederverwendung ehemaliger Berufssoldatinnen bzw. Berufssoldaten gemäß § 51 Soldatengesetz	54
3.3.3	Wiedereinstellung nach Einsatzweiterverwendungsgesetz	54
3.4	Einstellungsuntersuchung bei Dienstantritt (Sanitätsdienst der Bundeswehr)	55
3.4.1	Grundlagen und Rahmenbedingungen	55
3.4.2	Vorgaben zur Durchführung	55
3.4.3	Begutachtungsergebnis	57
3.4.4	Änderung des Tauglichkeitsgrades/der Signierziffer	57
3.5	Entlassungsuntersuchung (Sanitätsdienst der Bundeswehr)	58
3.5.1	Grundlagen und Rahmenbedingungen	58
3.5.2	Vorgaben zur Durchführung	59
3.5.3	Begutachtungsergebnis	61
3.5.4	Grundbeordnung	62
3.6	Begutachtung von Reservistinnen bzw. Reservisten sowie Reservistendienst Leistenden bei Reservistendiensten im Inland	62
3.6.1	Grundlagen und Rahmenbedingungen	62
3.6.2	Vorgaben zur Durchführung	63
3.6.3	Begutachtungsergebnis	66
4	Militärärztliche Begutachtung vor Statusänderung und Laufbahnwechsel	67
4.1	Grundlagen und Rahmenbedingungen	67
4.2	Vorgaben zur Durchführung	67
4.3	Begutachtungsergebnis	68
5	Verwendungsfähigkeit	69
5.1	Verwendungsfähigkeit auf dem aktuellen Dienstposten	69

5.2	Dienstfähigkeit - Dienstunfähigkeit	71
5.3	Trainings/Lehrgänge	72
5.4	Nachrichtendienste	74
5.4.1	Grundlagen und Rahmenbedingungen	74
5.4.2	Beauftragung	74
5.4.3	Vorgaben zur Durchführung	75
5.5	Geoinformationsdienst der Bundeswehr	77
5.5.1	Grundlagen und Rahmenbedingungen	77
5.5.2	Beauftragung	78
5.5.3	Vorgaben zur Durchführung	78
5.5.4	Beurteilung der Verwendungsfähigkeit	79
5.5.5	Begutachtungsergebnis	79
5.5.6	Einzelfallentscheidungen	79
6	Weitere Begutachtungsrichtlinien	80
6.1	Vollzugstauglichkeit	80
6.2	Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeiten	80
6.2.1	Grundlagen und Rahmenbedingungen	80
6.2.2	Beauftragung	81
6.2.3	Vorgaben zur Durchführung	81
6.2.4	Beurteilung der Verwendungsfähigkeit von Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeiten	82
6.2.5	Begutachtungsergebnis	87
6.2.6	Einzelfallentscheidungen	87
6.3	Tätigkeiten mit erhöhter Absturzgefährdung	87
6.3.1	Grundlagen und Rahmenbedingungen	87
6.3.2	Beauftragung	88
6.3.3	Vorgaben zur Durchführung	89
6.3.4	Beurteilung der Verwendungsfähigkeit für Tätigkeiten mit erhöhter Absturzgefährdung	90
6.3.5	Begutachtungsergebnis	91
6.3.6	Einzelfallentscheidungen	91
6.4	Fast Roping/Speed Rappelling	91
6.4.1	Grundlagen und Rahmenbedingungen	91
6.4.2	Beauftragung	92
6.4.3	Vorgaben zur Durchführung	92
6.4.4	Beurteilung der Verwendungsfähigkeit	93
6.4.5	Begutachtungsergebnis	94
6.4.6	Einzelfallentscheidungen	94
6.5	Ausgegliederte Begutachtungsrichtlinien	95
7	Anlagen	96
7.1	Untersuchung von Wehrpflichtigen gemäß § 17 WPflG	97
7.1.1	Grundlagen und Rahmenbedingungen	97
7.1.2	Vorgaben zur Durchführung	97
7.1.3	Begutachtungsergebnis	98
7.1.4	Kriegsdienstverweigerung	99

7.2	Bezugsjournal	101
7.3	Änderungsjournal	102

1 Grundsätze

1.1 Einführung

1001. Diese Allgemeine Regelung (AR) enthält die Vorgaben für die wehrmedizinische Beurteilung sowohl für die allgemeine (Wehr-)Dienstfähigkeit¹ als Soldat oder Soldatin (Sdt) (gesundheitliche Basiseignung) als auch für die Erfüllung spezieller gesundheitlicher Anforderungen der Verwendungsbereiche (gesundheitliche Verwendungseignung).

1002. Sie regelt die einheitlichen Vorgaben und Verfahren der wehrmedizinischen Begutachtung für den gesamten Sanitätsdienst der Bundeswehr (SanDstBw) in allen Organisationsbereichen. Diese AR gibt auch Hinweise für den Verfahrensablauf im Rahmen von Eignungsuntersuchungen bei Angehörigen anderer Statusgruppen im Geschäftsbereich des Bundesministeriums der Verteidigung (GB BMVg).

1003. Der Dienst als Sdt in der Bundeswehr stellt besondere Anforderungen an die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit und die damit verbundene Belastbarkeit dar. Die Dienstfähigkeit und Verwendungseignung wie auch die Verwendungsfähigkeit sind daher, je nach Begutachtungsanlass, anhand wehrmedizinisch spezifischer Maßstäbe zu beurteilen.

1004. Über die Dienstfähigkeit und gesundheitliche Verwendungseignung für bestimmte Verwendungen von Bewerbenden für den freiwilligen Dienst in den Streitkräften entscheidet die Personalgewinnungsorganisation der Bundeswehr (PersGOrgBw) und bei Sdt die zuständige personalbearbeitende Stelle (PersBSt). Über die Dienstfähigkeit von Reservistinnen und Reservisten entscheidet die zuständige Wehrrersatzbehörde.

1005. Grundsätzlich bleibt eine nach früher geltenden Bestimmungen festgelegte (Wehr-) Dienstfähigkeit, Verwendungseignung oder Verwendungsfähigkeit bis zum Ausscheiden der Sdt aus dem Wehrdienst bestehen.

1006. Die Dienstfähigkeit und allgemeine Verwendungseignung sind nur dann zu überprüfen, wenn sich anhand neu aufgetretener oder wesentlicher Verschlimmerung gesundheitlicher Störungen eine erhebliche Einschränkung der Dienstfähigkeit vermuten lässt. Eine Überprüfung kann auch dann notwendig werden, wenn sich im Anforderungsprofil der Verwendung Änderungen ergeben, die eine sichere Weiterverwendung als unwahrscheinlich erscheinen lassen. Zur Vermeidung von Nachteilen ist in diesen Fällen zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Einzelfallentscheidung vorliegen.

1007. Doppeluntersuchungen sind, soweit aus ärztlichem Sachverstand zu vertreten, zu vermeiden. Auf die Ergebnisse anderer, regelmäßig oder anlassbezogen durchgeführter Begutachtungen oder Vorsorgemaßnahmen ist grundsätzlich² zurückzugreifen.

¹ § 8a Wehrpflichtgesetz (WPfLG), außerhalb des Spannungs- und Verteidigungsfalles analoge Anwendung der Begriffe.

² Im Rahmen der Zulässigkeit: z. B. nur mit Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht zwischen Gesundheitsgrundakten- und Gesundheitsteilaktenführenden Einheiten, zwischen Sanitätsdienst und Betriebsmedizin.

1.2 Begriffsbestimmungen

1.2.1 Untersuchungstypen

1.2.1.1 Grunduntersuchung

1008. Grunduntersuchungen treffen eine Aussage zur grundsätzlichen Dienstfähigkeit und Verwendungseignung. Gesundheitsziffern (GZrn) werden erhoben, vergeben, überprüft und verwertet (siehe auch Abschnitt 1.2.3), der Tauglichkeitsgrad (TG) oder die Signierziffer (SZr) festgelegt und ein Verwendungsausweis³ erstellt.

Anlässe hierfür sind: Dienstfähigkeitsuntersuchung, Einstellung, Entlassung, Verfügbarkeitsprüfung vor Heranziehung.

1.2.1.2 Statusänderung und Laufbahnwechsel

1009. Die Begutachtung trifft eine Aussage zur gesundheitlichen Eignung bei

- Statusänderung (z. B. Freiwillig Wehrdienstleistende (FWDL) zum Soldaten bzw. zur Soldatin auf Zeit (SaZ), SaZ zur Berufssoldatin bzw. zum Berufssoldaten (BS)) oder
- Laufbahnwechsel (z. B. Mannschaften zu Unteroffizieren, Feldwebel zu Offizier).

Die Durchführung einer Begutachtung bei Statusänderung bzw. Laufbahnwechsel wird umfängsäquivalent zu einer Grunduntersuchung durchgeführt. GZrn werden erhoben, überprüft und verwertet, der TG bleibt jedoch unverändert. Ein Verwendungsausweis ist nur bei Laufbahnwechsel durch den zuständigen Truppenarzt bzw. Truppenärztin (TrArzt) zu erstellen.

1.2.1.3 Verwendungsfähigkeitsuntersuchungen

1010. Bei Verwendungsfähigkeitsuntersuchungen wird grundsätzlich nur die gesundheitliche Eignung zur Ausübung einer definierten (Fach-)Tätigkeit innerhalb eines Wehrdienstverhältnisses begutachtet. Hierbei findet die Beurteilung ausschließlich aufgrund zugrundeliegender Erkrankungen bzw. Normvarianten in Bezug auf das Anforderungsprofil der geplanten Verwendung statt.

1011. Verwendungsfähigkeitsuntersuchungen **ohne gesetzliche Grundlage für eine wiederholte Begutachtung** sind **einmalig** vor Aufnahme des Trainings oder der Tätigkeit (z. B. Trainingsanforderungen, Auslandsdienstverwendungsfähigkeit, Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeiten, Absturzgefährdung) oder anlassbezogen (z. B. Verwendungsfähigkeit auf dem Dienstposten, Änderung der Arbeits- oder Einsatzbedingungen, Überprüfung während der Verwendung aufgrund konkreter gesundheitlicher Hinweise) durchzuführen. Bei der Begutachtung sind die GZr im Regelfall nicht zu nutzen. Sie können zur Beurteilung der Schwere der Erkrankung jedoch **orientierend** herangezogen werden. Der TG bleibt unverändert, ein Verwendungsausweis ist nicht zu erstellen.

³ Für die PersGOrgBw: Ergebnis wehrmedizinischer Begutachtung.

1012. Ausnahmen hiervon stellen die Verwendungsfähigkeitsuntersuchungen dar, die aufgrund einer **gesetzlichen Grundlage wiederholt⁴ durchzuführen sind**. In diesen Fällen sind bereits vergebene GZrn und eventuell neu festgestellte GZrn während dieser Begutachtung zu berücksichtigen und zu dokumentieren.

Eine Vergabe der neu festgestellten GZrn mit sich daraus ergebender Änderung des TG/der SZr ist unzulässig. Ein Verwendungsausweis ist nicht zu erstellen.

1013. Anlassbezogene Überprüfungen von Verwendungsfähigkeiten aufgrund gesundheitlicher Störungen dürfen grundsätzlich nur bei hinreichenden Hinweisen auf Einschränkungen bzw. dem Wegfall derselben, bspw. durch ärztliche Hinweise auf dem Krankenmeldeschein in Auftrag gegeben werden. Dies gilt auch für die anlassbezogene Überprüfung der Verwendungsfähigkeit auf dem aktuellen Dienstposten.

1.2.2 Verwendung und Verwendungsbereich

1014. Ein militärischer Tätigkeitsbereich mit spezifischen gesundheitlichen und/oder wehrergonomischen Anforderungen wird als Verwendung bezeichnet. Kann eine Person den gesundheitlichen bzw. medizinischen Anforderungen einer bestimmten Verwendung nicht entsprechen, ist sie durch ärztliches Urteil von dieser Verwendung auszuschließen (Verwendungsausschluss).

1015. Ein Verwendungsbereich (VerwBer) fasst mehrere Verwendungen zusammen, an die ähnliche Anforderungen gestellt werden.

1.2.3 Gesundheitsziffer, Gesundheitsnummer, Gradation

1016. Die GZrn und deren Ausschlüsse in den jeweiligen Anforderungssymbolen (AnfdgSymb)/VerwBer- sind dem allgemeinen regelungsnahen Dokument (ARD) „Gesundheitsziffern und Anforderungssymbole“ ARD-831/0-4000c zu entnehmen.

1017. Jeder **wehrmedizinisch bedeutsame** Befund ist nach Maßgabe dieser AR mit einer GZr kodiert. Diese GZr (numerische Schlüsselung) besteht aus der Kombination der Gradation (römische Zahl) mit der Gesundheitsnummer (GNr - arabische Zahl).

GZr: Kombination aus Gradation und GNr.

Gradation: Ausprägung und somit Relevanz des Befundes (II, III, IV, V, VI)

GNr: Kodierung in wehrmedizinisch maßgebliche Körperregionen, Organsysteme bzw. anthropometrische Maße (1-89)

⁴ BDV (Borddienstverwendungsfähigkeit), WFV (Wehrfliegerverwendungsfähigkeit) und weiteres Luftfahrpersonal, FSSV/FFSV (Fallschirmspringer-/Freifallspringerverwendungsfähigkeit), TUKV (Taucher-, Uboot und Kampfschwimmerverwendungsfähigkeit), KfV (Kraftfahrverwendungsfähigkeit).

1018. Die Gradationen II, III und IV sind Befunden zugeordnet, die im Rahmen einer Grunduntersuchung bzw. bei Status- und Laufbahnwechsel mit der (Wehr-)Dienstfähigkeit bzw. allgemeinen Verwendungseignung einhergehen.

1019. Der Gradation V sind wehrmedizinisch maßgebliche Befunde zugeordnet, die unvermittelt aufgetreten, aber von **vorübergehender** Dauer sind oder deren Einordnung vorübergehend in das System der GZrn noch nicht möglich ist. Hierzu müssen folgende zwei Bedingungen **gleichzeitig** erfüllt sein:

- Der entscheidungserhebliche, wehrmedizinische Befund ist hinreichend abgeklärt oder die Abklärung wird einen Zeitraum von vier Wochen überschreiten **und**
- die Einschränkung der gesundheitlichen Eignung bzw. Verwendungsfähigkeit – ausgehend vom Zeitpunkt der Begutachtung wird:
 - + bei Einstellungsuntersuchungen: voraussichtlich für mehr als vier Wochen bestehen **oder**
 - + durch Therapie oder Zeitablauf erwartungsgemäß so besserungsfähig sein, dass noch vor Ablauf von 36 Monaten (bei SaZ) bzw. fünf Jahren (bei BS) eine Wiederherstellung der gesundheitlichen Eignung bzw. Verwendungsfähigkeit zu erwarten ist.

Die Vergabe der **Gradation V** ist des Weiteren zulässig, soweit im Rahmen einer fachärztlichen Zusatzbegutachtung die Indikation zur Durchführung einer Untersuchungsmaßnahme gestellt wird, die nicht duldungspflichtig⁵ ist und deshalb rechtmäßig von der untersuchten Person abgelehnt wird.

1020. Der **Gradation VI** sind wehrmedizinisch maßgebliche Befunde zugeordnet, die **grundsätzlich von Dauer** sind und deren Ausprägung zum Zeitpunkt der wehrmedizinischen Begutachtung eine gesundheitliche Eignung bzw. Verwendungsfähigkeit bezüglich der wesentlichen Merkmale der jeweiligen bzw. angestrebten Laufbahngruppe bzw. Verwendungsreihe (VerwR) bei Fortbestehen **dauerhaft** ausschließen.

Grundlage für die Einordnung einer Gesundheitsstörung oder Normvariante in die Gradation VI ist in erster Linie die Bewertung, dass diese

- in Verbindung mit den Belastungen des Soldatenberufes mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu einer Schädigung der bzw. des Sdt mit ggf. nachfolgender vorzeitiger Dienstunfähigkeit (DU) führen **oder**
- die Gesundheitsstörung bzw. die Nebenwirkungen einer notwendigen Therapie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu einer DU vor Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze führt oder
- auf Grund der Einschränkungen, insbesondere bei soldatischen Tätigkeiten (z. B. Schießen, Hören und Sehen bei Nacht) zu einer Eigen- oder Fremdgefährdung führen würde oder

⁵ Vgl. Abschnitt 1.3.

- unbehandelt innerhalb kurzer Zeit zu einer klinisch maßgeblichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes führen kann (z. B. insulinpflichtiger Diabetes mellitus, therapiebedürftige Herzrhythmusstörungen).

Aus der Feststellung einer Gesundheitsstörung, die formal einer Gradation VI zuzuordnen wäre, ergibt sich im aktiven Dienst nicht der Rückschluss, dass eine DU vorliegen würde. Erst sich daraus ergebende, erhebliche Einschränkungen durch die Gesundheitsstörung selbst oder damit verbundener Therapien können eine Überprüfung der Verwendungs- und Dienstfähigkeit nach sich ziehen.

1021. Die **Vergabe** einer GZr mit **Beurteilung des TG** bzw. der SZr erfolgt ausschließlich im Rahmen von Grunduntersuchungen. Die Dokumentation erfolgt sowohl in den aktuellen Begutachtungsunterlagen als auch auf dem Gesundheitsgrundaktenumschlag.

1022. Im Zuge anderer wehrmedizinischer Begutachtungen, die die Berücksichtigung von GZr voraussetzen (bspw. WFV, BDV, KfV, Status- und Laufbahnwechsel) erfolgt eine **Erhebung** von GZrn mit Dokumentation in den jeweiligen Begutachtungsunterlagen.

1023. In allen anderen Fällen der wehrmedizinischen Begutachtung können die GZr orientierend für die Begutachtung herangezogen werden.

1.2.4 Tauglichkeitsgrad und Signierziffer

1.2.4.1 Tauglichkeitsgrad

1024. Im Wehrpflichtgesetz (WPfIG) sind in § 8a folgende TG festgesetzt: wehrdienstfähig, vorübergehend nicht wehrdienstfähig, und nicht wehrdienstfähig. Wehrdienstfähige Wehrpflichtige sind nach Maßgabe des ärztlichen Urteils voll verwendungsfähig oder verwendungsfähig mit Einschränkungen für bestimmte Tätigkeiten.

1025. Die §§ 3 bis 53 WPfIG gelten im Spannungs- oder Verteidigungsfall.

1026. Für die wehrmedizinische Begutachtung sind die Begriffe **TG und SZr bis auf Weiteres analog** anzuwenden. Innerhalb des aktiven Dienstes hat die Dokumentation durch den SanDstBw anhand von SZr zu erfolgen.

1027. Weitere TG sind außerhalb der allgemeinen Wehrpflicht festgelegt: TG 3 (für aktive Sdt und Bewerbende) bzw. TG 6 (Äquivalent des TG 3 für Reservisten bzw. Reservistinnen) für eine Verwendungsfähigkeit mit erheblichen Einschränkungen, TG 9 bei Festsetzung der Tauglichkeit im Rahmen einer Einzelfallentscheidung für Reservisten und Reservistinnen sowie TG X (siehe Nr. 1033).

1028. Im aktiven Dienstverhältnis eines bzw. einer Sdt, ist eine Änderung des TG nicht zulässig. Besteht aufgrund einer gesundheitlichen Veränderung Anlass zu der Einschätzung, dass der oder die Sdt auf Dauer nicht mehr zur Erfüllung seiner oder ihrer Dienstpflichten in der Lage ist, kann ein Verfahren zur Feststellung der DU veranlasst werden (siehe auch Abschnitt 5.2).

1.2.4.2 Signierziffer

1029. Die SZr ist eine numerische Schlüsselung des TG gemäß Bundeswehrschlüssel⁶, die ausschließlich der statistischen Erfassung des Grunduntersuchungsergebnisses und der Signierung im Personalwirtschaftssystem dient.

1030. Gemäß AR „Feststellung der körperlichen Eignung militärischer Angehöriger vor Berufung in ein Dienstverhältnis“ A-1420/1 stellen die Gradation IV bis VI, entsprechend der SZrn 3-6 ein Hindernis für die Einstellung bzw. Weiterverpflichtung als SaZ oder BS dar. Das militärärztliche Urteil verwendet unverändert die in Abschnitt 2 dargelegten Formulierungen.

1031. Abweichend hiervon ist, nach individueller Prüfung der die Gradation IV bedingenden Gesundheitsstörung, die Einstellung als FWDL mit der SZr 3 bzw. die Heranziehung von RDL mit der SZr 6 (GZr der Gradation IV) bzw. X (bestimmte GZrn der Gradation VI) unter Beachtung der sich hierdurch ergebenden Einschränkungen möglich.

1032. Die TG/SZrn sind an folgende Voraussetzungen/Bedingungen geknüpft:

TG/SZr 1	keine oder ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III ohne Verwendungsausschluss.
TG/SZr 2	ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III wenigstens eine begründet einen Verwendungsausschluss
TG/SZr 3 Aktiver Dienst	beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II und III wenigstens eine GZr der Gradation IV keine GZr der Gradation V oder VI
TG/SZr 6 Reservisten und Reservistinnen	<u>NUR für Reservistinnen bzw. Reservisten oder ungediente Dienstleistungswillige:</u> beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II und III wenigstens eine GZr der Gradation IV, keine GZr der Gradation V oder VI
TG/SZr 4	beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III und IV wenigstens eine GZr der Gradation V keine GZr der Gradation VI
TG/SZr 5	beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III, IV und V wenigstens eine GZr der Gradation VI
TG/SZr 9 Reservisten und Reservistinnen	<u>NUR für Reservistinnen bzw. Reservisten:</u> <u>Ausschließende</u> GZr, die grundsätzlich zu dem Urteil „nicht dienstfähig“ geführt hätte, für die eine Einzelfallentscheidung getroffen wurde.
TG/SZr X Reservisten und Reservistinnen	<u>NUR für Reservistinnen bzw. Reservisten:</u> beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III und IV keine GZr der Gradation V und <u>nur</u> GZr(n) der Gradation VI die besonders gekennzeichnet sind

Tabelle 1 - Definition der Signierziffern

⁶ Bw Schlüssel 3211 bzw. 3212.

1033. Die SZr X definiert den TG „verwendungsfähig als Reservistin bzw. Reservist in Stabsverwendungen im Inland ohne körperliche Belastung“ im Sinne einer Einzelfallentscheidung ohne Einzelbetrachtung. Diese kann für Sdt im Rahmen von Entlassungsuntersuchungen vergeben werden, die als Reservistendienst Leistende (RDL) eingeplant werden wollen und eine Gesundheitsstörung der Gradation VI aufweisen. Bedingung hierfür ist, dass diese Gradation

- in den Anmerkungen zu den jeweiligen GNrn des ARD-831/0-4000c mittels Fußnote für die Signierung X gekennzeichnet ist,
- nicht zu einer Entlassung im Rahmen eines DU-Verfahrens geführt hat,
- im Rahmen der Entlassungsuntersuchung jedoch formal mit „gesundheitlich nicht geeignet“ zu beurteilen wäre und
- es dem Wunsch der zu entlassenden Person entspricht.

1034. Diese Vorgabe gilt auch für Begutachtungen durch das Medizinische Assessment (MedA) der PersGOrgBw, wenn bei ehemaligen Sdt die wehrrechtliche Verfügbarkeit überprüft werden soll.

1.2.5 Gesundheitsakten

1035. Die Gesundheits**grund**akte entspricht der Hauptakte, die die Gesundheitsunterlagen der Sdt enthält und durch die jeweils zuständigen Sanitätseinrichtungen (SanEinr) geführt wird. Mit Entlassung wird diese an das Institut für Präventivmedizin der Bundeswehr (InstPrävMedBw) übergeben und kann bedarfsweise (bpsw. Reservistendienst Leistungen) angefordert werden.

1036. Gesundheit**teil**akten werden durch Einrichtungen der Bundeswehr (z. B. Bundeswehrkrankenhäuser, Zentrum für Sportmedizin der Bundeswehr (ZSportMedBw), Zentrum für Luft- und Raumfahrtmedizin der Luftwaffe (ZentrLuRMedLw), Schiffahrtmedizinisches Institut der Marine (SchiffMedInstM), Beratender Arzt (BerArzt)) angelegt, in denen sich Sdt zur Behandlung oder Begutachtung befinden. Sie verbleiben im Besitz bzw. in amtlicher Verwahrung der Einrichtung, die die Begutachtung bzw. Behandlung durchgeführt hat und werden entsprechend der geregelten Aufbewahrungsfristen entweder vernichtet oder nach einem bestimmten Zeitraum an das InstPrävMedBw zur Archivierung übergeben.

1.2.6 Anforderungssymbol

1037. Zum Zwecke der strukturierten Personalanforderung durch die Streitkräfte wurde für jede in Betracht kommende Verwendung eine vierstellige alphanumerische Schlüsselung festgelegt. Diese Schlüsselung wird als AnfdgSymb bezeichnet. Dieses ist Teil der personellen Ordnungsmittel (PersOM) und stellt die Bedarfsträgerforderung⁷ dar. Die Federführung zur koordinierten Festlegung der

⁷ AR „Bedarfsträgerforderungen für militärische Auswahl- und Verwendungsplanungsverfahren“ A-1340/78 VS-NfD

Anforderungen an die AnfdgSymb ist im Streitkräfteamt (Arbeitsgemeinschaft Personalergrünzung AG PE) verortet. Die Prozessverantwortung liegt beim Hauptprozess Personal.

Die Abbildung der Bedarfsträgerforderungen an die PersOM erfolgt im Informationssystem Organisationsgrundlagen (IS-OrgGrdl <https://isog.bundeswehr.org/isorggdlgWeb/asbw.html>). Über das Regelungsportal der Bundeswehr steht das ARD-831/0-4000c zur Verfügung, welches eine Übersicht aller GZrn und der damit verbundenen Ausschlüsse für die AnfdgSymb enthält.

1.3 Gesetzliche Grundlagen

1.3.1 Wehrmedizinische Begutachtung

1038. Die rechtlichen Grundlagen der wehrmedizinischen Begutachtung ergeben sich aus Artikel 33 des Grundgesetzes (GG), dem Soldatengesetz (SG) und dem Wehrpflichtgesetz (WPfIG) sowie aus der zivilen Gesetzgebung (z. B. Luftfahrtgesetz, Fahrerlaubnisverordnung). Einzelheiten sind in der AR „Grundlagen der ärztlichen Begutachtung“ A-830/1 festgehalten.

1039. Grundsätzlich sind wehrmedizinische Begutachtungen durch die jeweils primär zuständigen SanEinr⁸ bzw. die zuständigen MedA der PersGOrgBw durchzuführen.

1040. Soweit schwerbehinderte oder diesen gleichgestellte Sdt von den Entscheidungen betroffen sind, finden die Vorgaben der AR „Inklusion schwerbehinderter Menschen“ A-1473/3 Anwendung.

1.3.2 Ärztliche Schweigepflicht

1041. Die Verpflichtung zur Verschwiegenheit ergibt sich aus § 203 Strafgesetzbuch (StGB) „Verletzung von Privatgeheimnissen“. Einzelheiten regelt die AR „Ärztliche Schweigepflicht“ A-800/3. Die Verarbeitung von medizinischen Daten darf für den GB BMVg nur im Rahmen der in § 29a SG, eine Weitergabe nur gemäß §29e SG (Befugtes Offenbaren von Privatgeheimnissen) festgelegten Grenzen bzw. nur nach Maßgabe sonstiger gesetzlicher Offenbarungslegitimationen bzw. Offenbarungspflichten⁹ erfolgen.

1042. Auch bei der Wehrmedizinischen Begutachtung ist die ärztliche Schweigepflicht dahingehend zu wahren, dass die dem Ergebnis der Begutachtung zugrundeliegenden medizinischen Hintergründe dem Auftraggeber nicht mitgeteilt werden dürfen. Auf dem Begutachtungsauftrag sind lediglich das Ergebnis der Begutachtung und mögliche Einschränkungen zu dokumentieren.

⁸ In begründeten Einzelfällen kann die zuständige SanEinr die Begutachtung delegieren.

⁹ Vgl. z. B.: § 1358 BGB, §§ 6 ff. IfSG.

1043. **Nicht** der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber den Auftraggebern (i. d. R. Disziplinarvorgesetzte (DiszVorges)/Personalbearbeitende Stelle (PersBSt)) unterliegen begutachtende Ärzte und Ärztinnen hinsichtlich nicht medizinischer bzw. administrativer Aspekte (bspw. Wahrnehmung von Terminen bei bestehender Mitwirkungspflicht, voraussichtlicher Abschluss der Begutachtung, Verweigerung der Begutachtung).

1.3.3 Datenschutz

1044. Die Datenschutzgrundverordnung der Europäischen Union (EU DSGVO) ist direkt anwendbares Europarecht und wird innerhalb ihrer Öffnungsklauseln durch das neue Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ergänzt und konkretisiert.

1045. Personenbezogene (Gesundheits-)Daten gemäß § 9 DSGVO dürfen nur für festgelegte, eindeutige und legitime Zwecke erhoben und nicht in einer mit diesen Zwecken nicht zu vereinbarenden Weise weiterverarbeitet werden.

1046. Die Ausnahmen zur Erhebung und Verarbeitung von Gesundheits-, biometrischen und genetischen Daten für den SanDstBw sind im SG geregelt. Für die Begutachtung ist nur die Erhebung und Verarbeitung von Gesundheitsdaten zulässig¹⁰.

1047. Besondere Anforderungen werden an die Erhebung und Verarbeitung genetischer personenbezogener Daten gestellt. Weder darf eine, zu diagnostischen oder vorhersagenden Zwecken erhobene genetische Analyse ohne ausdrückliche Einwilligung der oder des Betroffenen für die Begutachtung herangezogen werden, noch darf eine solche Erhebung verlangt werden¹¹. Bereits eingetretene gesundheitliche Folgen einer solchen genetischen Veranlagung fallen **nicht** unter diese Bestimmungen und sind in der Begutachtung, inklusive der zukünftigen Risikoabschätzung zu bewerten.

1.3.4 Duldungs- bzw. Mitwirkungspflicht bei der Begutachtung

1048. Für jede ärztliche Untersuchung ist grundsätzlich die Einwilligung des Probanden bzw. der Probandin erforderlich. Ausnahmen können sich aus gesetzlichen Vorschriften, z. B. dem SG ergeben. Für Sdt ergeben sich aus § 17a Abs. 2, 3 und 4 SG besondere Handlungs- und Duldungspflichten. Ärztliche Begutachtungen zur Feststellung der Dienst- oder Verwendungsfähigkeit sind grundsätzlich hinzunehmen.

¹⁰ Vgl. § 29a Abs. 1 a und b SG.

¹¹ § 13, 19 und 20 Gendiagnostikgesetz (GenDG) in Verbindung mit (i. V. m.) § 29a Abs. 1 b SG.

1049. Eine ärztliche Untersuchung, die mit einer erheblichen Gefahr für Leben oder Gesundheit verbunden sein kann, sowie Operationen – auch dann, wenn sie **keinen** erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeuten – dürfen nur mit Zustimmung der bzw. des Betroffenen vorgenommen werden. Dies sind u. a.

- Punktionen von Knochenmark oder Körperhöhlen,
- invasive Eingriffe (außer Blutentnahmen aus peripheren Venen),
- Endoskopien,
- Biopsien,
- Isotopendiagnostik,
- Kontrastmitteldarstellungen,
- inhalative Provokationstests und
- Psychologisch-psychiatrische Exploration¹²

1050. Zumutbar sind dagegen ärztliche Untersuchungsmethoden, die bei Durchführung durch fachkundige Ärztinnen oder Ärzte nicht mit Sicherheit oder Wahrscheinlichkeit

- eine Verschlimmerung bestehender Erkrankungen,
- erhebliche Schmerzen oder
- ein ernsthaftes gesundheitliches Risiko für die untersuchte Person

bedeuten. In diesem Zusammenhang haben zu Begutachtende einfache ärztliche Maßnahmen¹³ zu dulden.

1.4 Qualitätsmanagement

1051. Die Maßnahmen des Qualitätsmanagements (QM) im truppenärztlichen Dienst sind durch das Kommando Regionale Sanitätsdienstliche Unterstützung (KdoRegSanUstg) und den SanDst der Militärischen Organisationsbereiche (MilOrgBer) in Übereinstimmung mit der Standardisierten Dienstaufsicht (StaDa) weiterzuentwickeln und durchzuführen. Aus den im Rahmen der StaDa erhobenen Erkenntnissen sind konkrete Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Prozess- und Ergebnisqualität in Zusammenarbeit mit Kommando Sanitätsdienst der Bundeswehr (KdoSanDstBw) abzuleiten.

1052. Analog dazu wird das QM des MedA der PersGOrgBw im Rahmen der Fachaufsicht der zuständigen Referatsgruppe II ZA 3 im Bundesamt für Personalmanagement (BAPersBw) durch das hierfür zuständige Referat II ZA 3.2 durchgeführt.

¹² Dies betrifft nur die gebietsärztliche tiefgehende Exploration.

¹³ Vgl. § 17a Abs. 2, 3 und 4 SG.

1.5 Abgrenzung zur Arbeitsmedizin

1053. Wehrmedizinische Begutachtung und arbeitsmedizinische Vorsorge ergänzen einander und tragen in ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereichen zur Arbeitssicherheit im GB BMVg bei.

1054. Während arbeitsmedizinische Vorsorgen (Wunsch-, Angebots- und Pflichtvorsorgen) gemäß Arbeitsmedizinischer Vorsorgeverordnung (ArbMedVV) durch Betriebsärzte und Betriebsärztinnen (BtrArzt) durchzuführen sind, fallen (Erst-)Begutachtungen auf Verwendungsfähigkeit (z. B. Absturzgefährdung, Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeiten, Trainingsanforderungen) in den Aufgabenbereich der TrArzt bzw. des Personal- und Vertrauensärztlichen Dienstes der Bundeswehr (PVD Bw)¹⁴.

1055. Je nach Anlass, Tätigkeitsbereich und Gefährdungsbeurteilung sind durch die DiszVorges ggf. neben oder unabhängig von einer Begutachtung auf Verwendungsfähigkeit auch arbeitsmedizinische Vorsorgen anzubieten bzw. einzuleiten.

2 Vorgaben zur Dokumentation und Durchführung

2001. Die Angaben dieses Abschnittes beziehen sich grundsätzlich auf die Grunduntersuchung. Je nach anderweitigem Begutachtungsanlass ist der Mindestumfang zu erweitern, bzw. sofern zulässig, zu vermindern.

2.1 Grundlagen

2002. Die wehrmedizinische Begutachtung setzt Erfahrung und Kenntnis der beeinflussenden Faktoren bei den unterschiedlichen Begutachtungsanlässen voraus. Grundsätzlich sollen Begutachtungen von kundigen und erfahrenen Ärztinnen und Ärzten durchgeführt bzw. angeleitet werden.

2003. Anamneseerhebung und körperliche Untersuchung sind mit dem erforderlichen Taktgefühl und der gebotenen Sorgfalt durchzuführen¹⁵; bei der gutachterlichen Beurteilung ist die notwendige Objektivität und Neutralität zu wahren¹⁶.

2004. Bei den Anteilen der körperlichen Untersuchung, die in die Intimsphäre der zu Begutachtenden eingreifen, ist grundsätzlich das 6-Augen Prinzip¹⁷ anzubieten. Ersatzweise kann eine (Teil-)Untersuchung durch gleichgeschlechtliche Untersucher oder eine gebietsärztliche Untersuchung (Urologie/Gynäkologie) angeboten werden.

¹⁴ AR „Personal-/Vertrauensärztliche Untersuchung und Begutachtung“ A-1334/6.

¹⁵ (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte – MBO-Ä 1997 –*) in der Fassung der Beschlüsse des 124. Deutschen Ärztetages 2021 in Berlin - § 25 Ärztliche Gutachten und Zeugnisse.

¹⁶ Die AR „Ärztliche Schweigepflicht“ A-800/3 ist zu beachten.

¹⁷ Auf das 6-Augen-Prinzip kann mit Zustimmung des oder der zu Begutachtenden verzichtet werden. Dies ist auf dem Begutachtungsbogen zu dokumentieren. Dies gilt nicht für das MedA: hier ist unter Berücksichtigung der infrastrukturellen und personellen Bedingungen das 6-Augen-Prinzip grundsätzlich einzuhalten.

2005. Die im Rahmen des Untersuchungsganges erhobenen medizinischen Befunde sind auf den jeweils zu nutzenden Formularen – bei Datenverarbeitung (DV)-Unterstützung in den jeweiligen Masken und Eingabefeldern – sorgfältig zu dokumentieren. Die Verwendung von Abkürzungen ist zu vermeiden.

2006. Die wesentlichen Informationen zu Begutachtungen, die in Gesundheitsteilakten dokumentiert sind, sind gemäß § 29b Absatz (Abs.) 5 SG auch in der Gesundheitsgrundakte zu dokumentieren.

2007. Die Dokumentation der Begutachtung ist sorgfältig, leserlich und vollständig vorzunehmen. Die maßgeblichen Aspekte, die zu der gutachterlichen Entscheidung geführt haben, sind nachvollziehbar darzulegen, das Ergebnis durch die begutachtenden Ärzte und Ärztinnen handschriftlich zu bestätigen. Bei nicht befüllten bzw. entwerteten Feldern der verfügbaren Vordrucke ist davon auszugehen, dass die Maßnahmen nicht durchgeführt wurden. Wurden vorgeschriebene Untersuchungsabschnitte nicht durchgeführt, so ist eine Begründung darzulegen.

2008. Das Ergebnis der Begutachtung ist auf Verlangen den zu Begutachtenden durch einen Arzt bzw. Ärztin verständlich zu erläutern. Es ist dabei darauf hinzuweisen, dass die Ergebnisse aus der Begutachtung lediglich einen beratenden und empfehlenden Charakter haben und die abgeleitete Personalmaßnahme nicht in der Verantwortung des begutachtenden Arztes bzw. Ärztin, sondern der personalverantwortlichen Stelle bzw. DiszVorges liegt.

2009. Der Zeitraum für die im Rahmen der Begutachtung zwingend notwendig zu erhebenden Befunden ab Eingang des Begutachtungsauftrages in der SanEinr bis zum Abschluss desselben sollte **im Regelfall vier Wochen** nicht überschreiten. Sofern Hinderungsgründe vorliegen aus denen sich eine wesentliche Verzögerung der Begutachtung (bspw. fachärztliche Termine) ergibt und diese im Verantwortungsbereich des SanDstBw liegen, sind die zu Begutachtenden und die Auftraggeber darüber in Kenntnis zu setzen.

2010. Liegen die Gründe für einen fehlenden Abschluss des Begutachtungsauftrages nicht in der Verantwortung des SanDstBw, ist gemäß Abschnitt 2.3.5 zu verfahren.

2.2 Dokumentation

2011. Die im folgenden Abschnitt aufgeführten Formulare, die zu Dokumentationszwecken vorgesehen sind, beziehen sich auf eine Grunduntersuchung. Davon abweichend kann in den jeweiligen Begutachtungsregelungen bzw. -richtlinien die Verwendung spezifischer Formulare hinterlegt sein (z.B. WFV, BDV, KfV, Auslandsdienstverwendungsfähigkeit).

2.2.1 Übersicht Formulare für eine Grunduntersuchung

Formular	OrgBereich	Verwendungszweck
Ärztliche Befragung		
Anamnese- und Untersuchungsbogen	PersGOrgBw	Teil „Gesundheitliche Vorgeschichte“
Bw-2069	SanDstBw	„Militärärztlicher Befragungsbogen“
Ärztliche Untersuchung		
Anamnese- und Untersuchungsbogen	PersGOrgBw	Teil „Untersuchungsbogen“
Bw-2070	SanDstBw	„Militärärztlicher Untersuchungsbogen“
Begutachtungsauftrag und Ergebnis		
Bw-3454 ¹⁸	SanDstBw	„Ärztliche Mitteilung für die Personalakte“
Verwendungsausweis/Ergebnis wehrmedizinischer Begutachtung		
5tools_00E2 (KarrCBw) ¹⁹ 5tools_00E2 (ACFüKrBw) ²⁰	PersGOrgBw	„Ergebnis wehrmedizinischer Begutachtung“
Bw-3338	SanDstBw	„Verwendungsausweis“
Bw-2957	SanDstBw	„Durchschreibebblatt für Grunduntersuchungen“
Bw-3535	SanDstBw	„Gesundheitsgrundaktenumschlag“

Tabelle 2 - Dokumentation von Grunduntersuchungen

2.2.2 Militärärztlicher Befragungsbogen (Bw-2069)

2012. Der militärärztliche Befragungsbogen ([Bw-2069](#)) wird für jede Begutachtung in einfacher Ausfertigung verwendet.

2013. Das Formular kann im Vorfeld durch den oder die zu Begutachtende ausgefüllt werden, muss allerdings immer im persönlichen Kontakt von den begutachtenden Ärzten und Ärztinnen gesichtet und ggf. ergänzt werden. Im Anschluss ist das Formular durch die zu Begutachtenden zu unterschreiben.

2014. Nach erfolgter Befragung wird durch die begutachtenden Ärzte und Ärztinnen festgestellt, ob die Begutachtung mittels Befragung abgeschlossen werden kann, oder aus der Art der Begutachtung bzw. dem Ergebnis der Befragung, eine weiterführende Untersuchung notwendig ist. Diese ist auf dem Formular im Bereich „wehrmedizinische Bewertung durch den TrArzt bzw. TrÄrztin“ einzutragen und unterschriftlich zu bestätigen.

¹⁸ Soweit kein anderes Formular vorgeschrieben (z. B. Bw-5511).

¹⁹ Karrierecenter der Bundeswehr.

²⁰ Assessmentcenter für Führungskräfte der Bundeswehr.

2.2.3 Ärztlicher Untersuchungsbogen (Bw-2070)

2015. Der ärztliche Untersuchungsbogen ([Bw-2070](#)) ist immer dann zu verwenden, wenn der Begutachtungsanlass eine körperliche Untersuchung voraussetzt.

2016. Auf dem Formular werden die Untersuchungsergebnisse entweder direkt eingetragen bzw. bei Fremdbefunden mit Angabe des Datums vermerkt. Der durchzuführende Umfang richtet sich nach der jeweiligen Begutachtungsart.

2017. GZr(n) sind nur dann einzutragen, wenn

- es sich um eine Grunduntersuchung/Status- oder Laufbahnwechsel handelt oder
- die Begutachtungsart dies in den jeweiligen Regelungen vorgibt oder
- seit der letzten Begutachtung eine Änderung vorliegt oder
- diese entscheidungsrelevant für das Begutachtungsergebnis sind.

2018. Das Formular wird abgeschlossen mit Eintrag des abschließenden Begutachtungsergebnisses sowie Datum, Unterschrift, Klarschrift des Namens²¹ des begutachtenden Arztes bzw. Ärztin und der durchführenden Begutachtungseinrichtung. Die Ablage erfolgt ausschließlich in der Gesundheitsakte der SanEinr, die die Begutachtung durchführt.

2019. Die PersGOrgBw nutzt die in der Tabelle 2 - Dokumentation von Grunduntersuchungen angegebenen Formulare.

2.2.4 Ärztliche Mitteilung für die Personalakte

2020. Das Formular Bw-3454 ist für alle ärztlichen Mitteilungen für die Personalakte²² zu verwenden, soweit nicht ausdrücklich ein anderes Formular (z. B.: „Ärztliche Mitteilung für die Personalakte zur Kraftfahrverwendungsfähigkeit (KFV)“ Bw-5409, „Ärztliche Mitteilung für die Personalakte Begutachtung Auslandsdienstverwendungsfähigkeit“ Bw- 5507) dafür vorgeschrieben ist.

Es sind **ausschließlich** Formulierungen zu verwenden, die in den entsprechenden Regelungen vorgesehen sind. Die einschlägigen Vorgaben bei Anlage des Formulars sind:

- Einstellungsuntersuchung
- Entlassungsuntersuchung
- Übernahme in die Laufbahn der (Uffz o./m.P., OffzMilFD, OffzTrD, SanOffz²³) (Laufbahnwechsel)
- Übernahme in das Verhältnis eines Zeitsoldaten/einer Zeitsoldatin bzw. eines Berufssoldaten/einer Berufssoldatin (Statusänderung)
- Verwendungsfähigkeit auf dem aktuellen Dienstposten/in der Verwendungsreihe/Laufbahn

²¹ Stempel, digitaler Ausdruck, im Ausnahmefall: Druckbuchstaben, handschriftlich.

²² Vgl. hierzu AR „Operative Vorgaben für das Personelle Meldewesen“ A1-1380/2-5000 VS-NfD.

²³ Unteroffizier ohne/mit Porteppee, Offizier im militärischen Fachdienst, Offizier im Truppendienst, Sanitätsoffizier.

- Überprüfung der Dienstfähigkeit (Dienstunfähigkeitsverfahren)/Feststellung der Dienstunfähigkeit (Dienstunfähigkeitsverfahren)
- Wehrfliegerverwendungsfähigkeit (WfV) bzw. andere Verwendungen von Luftfahrpersonal
- Borddienstverwendungsfähigkeit (BDV)
- (Vor-)Untersuchung auf Taucher-, U-Bootfahrer- und Kampfschwimmerverwendungsfähigkeit (TUKV)
- Allgemeine Verwendungsfähigkeit auf individuelle Grundfertigkeiten (AVU-IGF)
- Freifallsprungverwendungsfähigkeit (FFSV)/Fallschirmsprungverwendungsfähigkeit (FSSV)
- Verwendungsfähigkeit für Trainings/Lehrgänge (sofern im Trainingskatalog hinterlegt)
- Verwendungsfähigkeit für den Geoinformationsdienst der Bundeswehr (GeoInfoDstBw)
- Verwendungsfähigkeit für fachliche Verwendungen in den Nachrichtendiensten
- Tätigkeiten mit Absturzgefährdung
- Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten
- Fast Roping/Speed Rappelling²⁴

Bw-3454, deren Teil A nicht regelungskonform ausgefüllt sind, sind an die DiszVorges zur Korrektur zurückzugeben.

Liegt keine rechtliche Grundlage für eine Begutachtung vor, ist diese zurückzuweisen bzw. nur mit Zustimmung der Betroffenen durchzuführen. Dies gilt insbesondere bei wiederholter Beauftragung gleichartiger Begutachtungsaufträge ohne hinreichenden Anlass. Im Zweifelsfall sollte Rücksprache mit der ausstellenden Dienststelle bzw. der PersBSt erfolgen.

2021. Eine Verpflichtung, die rechtliche Grundlage bzw. Regelungskonformität der Begutachtungsanordnung in Teil A zu prüfen, besteht für den SanDstBw nicht. Das Bw-3454 dient der Anforderung und Feststellung des Ergebnisses der Begutachtung. Nach Abschluss ist es ein ärztliches Dokument mit Urkundencharakter, das als „Persönlich! – Personalangelegenheit!“ zu behandeln ist.

2022. Das Formular ist in Maschinenschrift (notfalls handschriftlich in Druckbuchstaben) oder elektronisch vollständig auszufüllen. Dabei ist insbesondere zu beachten:

Kopfteil:

- Personalstammdaten der zu Begutachtenden: elektronisch zu befüllen durch die anfordernde Einheit

²⁴ Schnelles Abseilen ohne Gurtzeug oder Sicherung.

Teil A:

- Anordnung einer truppenärztlichen Begutachtung der bzw. des Sdt durch die jeweiligen DiszVorges oder die PersBSt (Erstellberechtigte) mit Datum und Unterschrift²⁵.
- Der Anlass der durchzuführenden Begutachtung(en) ist stets eindeutig auf dem Formular zu bezeichnen und hat den Aufzählungen unter Nr. 2020 bzw. dem in den einschlägigen Regelungen hinterlegtem Text zu entsprechen (Freitext bzw. Anpassungen sind nicht vorgesehen).
- Das Feld „Vorgesehene Verwendung als“ ist, sofern zutreffend, mit dem vierstelligen alphanummerischen AnfdgSymb, ersatzweise des entsprechenden VerwBer zu befüllen, das bzw. den die oder der Sdt zum Zeitpunkt der Begutachtungsanordnung tatsächlich ausübt bzw. wahrnehmen soll.
 - + Bei Statusänderungen ist der angestrebte Status einzutragen.
 - + Beim Laufbahnwechsel ist die angestrebte Laufbahn zu benennen.

Teil B:

- Mitteilung des Ergebnisses der Begutachtung durch die Ärzte bzw. Ärztinnen der Bw (Durchführungsberechtigte) und/oder anderer truppenärztlicher Feststellungen an die anfordernden DiszVorges oder die PersBSt mit Datum und Unterschrift.
- Das Ergebnis der in Teil A angeordneten Begutachtung ist in einer der Formulierungen einzutragen, die in dieser bzw. in den einschlägigen Regelungen der Reihe A1-831/0-40XX ff. festgelegt sind.
- Im Teil B ist auch jede sonstige Mitteilung²⁶ (vorübergehende Einschränkungen mit Angabe des voraussichtlichen Zeitraumes, dauerhafte Befreiungen oder zu berücksichtigende Auflagen) für die DiszVorges einzutragen.
- Werden Formulare verwendet, bei denen die möglichen ärztlichen Urteile vorausgedruckt zur Verfügung stehen, so sind im Interesse der eindeutigen Lesbarkeit unzutreffende Teile des Textes zu streichen.
- Bei eingeschränkter Verwendungsfähigkeit und insbesondere bei der Begutachtung der Verwendungsfähigkeit auf dem aktuellen Dienstposten (DP) sind eindeutig
 - + entweder Art und Umfang des Dienstes oder der Verwendungsteilbereiche/VerwR, die die bzw. der Sdt noch ausüben kann (Positiv-Aussage) **oder**
 - + die Verwendungseinschränkungen (Negativ-Aussage) sowie die voraussichtliche Dauer dieser Einschränkung (ggf. mit Vorschlag des nächsten Begutachtungstermins) anzugeben.
- Ggf. vorhandene Auflagen sind zu dokumentieren.
- Ggf. ist zur umfänglichen Beschreibung eine Anlage zu erstellen und diese dem Bw-3454 anzuhängen.

²⁵ Entlassungsuntersuchungen können abweichend hiervon ohne Unterschrift beauftragt werden.

²⁶ Es dürfen **keine** medizinischen Daten enthalten sein.

- „Truppenärztliches Gutachten erstellt“ ist nur anzukreuzen, wenn in Teil A die Begutachtung zur Feststellung der DU angeordnet wurde.
- Sollte eine zusätzliche arbeitsmedizinische Vorstellung als notwendig erachtet werden, ist dies ebenfalls zu dokumentieren.

Teil C:

- Unterschriftliche Kenntnisnahme des Ergebnisses durch die zu Begutachtenden nach Eröffnung durch die DiszVorges.
- Unterschriftliche Kenntnisnahme des Begutachtungsergebnisses durch die DiszVorges.

2023. Nach Abschluss der Begutachtung wird durch die durchführende SanEinr das Original des Bw-3454 unverzüglich gemäß Verteiler mittels datenschutzkonformer Übermittlungswege übersandt. Über den Ausgang ist Nachweis zu führen.

Nur im dringlichen, zeitkritischen Ausnahmefall kann eine direkte Aushändigung an die begutachtete Person erfolgen. Die Überlassung darf in diesem Fall nur in einem verschlossenen Umschlag erfolgen und die Aushändigung ist durch die empfangende Person in der ärztlichen Dokumentation der jeweiligen Gesundheitsakte schriftlich zu bestätigen.

2024. Grundsätzlich ist das Bw-3454 einfach zu erstellen und nach Abschluss des Teil B zu kopieren.

1. Ausfertigung (Original): DiszVorges zur Vorlage an die PersBSt
2. Ausfertigung (Kopie): Gesundheitsgrundakte
3. Ausfertigung (Kopie ohne personenbezogene Angaben, außer Teilstreitkraft, Dienstgrad, Geburtsjahr und -monat): InstPrävMedBw als Anlage zur „Truppenarztmeldung“ (eTrAM)
4. Ausfertigung (Kopie): optionaler Verteiler je nach Begutachtungsanlass oder -art (bspw. Gesundheitsteilakten begutachtender Fachinstitutionen)

Auf der zweiten, dritten und, soweit zutreffend, vierten Ausfertigung ist die (in Ausnahmefällen: sind die) entscheidungsrelevante GZr²⁷ **ohne Klartext** zu dokumentieren.

Dies gilt, ausschließlich für den Zweck der statistischen Auswertung auch für Verwendungsfähigkeitsuntersuchungen, welche ohne die Dokumentation von GZr abzuschließen sind.

Eine fachaufsichtliche Prüfung erfolgt im Regelfall nicht. Sie kann aber hiervon abweichend festgelegt werden.

2025. Das unterzeichnete Original geht von den DiszVorges an die PersBSt zur Auswertung und Einlage in die Grundakte der Sdt. Der oder die Begutachtete kann eine schriftliche Stellungnahme zur festgestellten Dienst- bzw. Verwendungsfähigkeit/-eignung abgeben, die der Ausfertigung für die PersBSt beizufügen ist.

²⁷ Bspw: Laufbahnwechsel C160 Flugschüler: Urteil „gesundheitlich nicht geeignet in der geplanten Verwendung“ Dokumentation der GZr III 18.

Liegt ein einschränkendes oder ablehnendes Begutachtungsergebnis vor, obliegt es der PersBSt, über deren Beratenden Arzt bzw. Ärztin, zusätzliche Stellungnahmen einzuholen. Die Überlassung von Gesundheitsdaten der begutachtenden Ärzte und Ärztinnen an die Beratenden Ärzte und Ärztinnen kann erfolgen, wenn die Voraussetzungen des § 29b Abs. 2 Satz 3 SG bzw. eine Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht vorliegen.

2026. Das in Teil B niedergelegte Begutachtungsergebnis gilt bis zum Ablauf einer darin enthaltenen **oder** allgemein festgesetzten Gültigkeitsdauer **oder** bis es durch ein neues Begutachtungsergebnis ersetzt wird.

2.2.5 Verwendungsausweis bzw. Ergebnis wehrmedizinischer Begutachtung

2027. Das Formular „Verwendungsausweis“ Bw-3338 (SanDstBw: ein Original und **zwei** Kopien) bzw. das „Ergebnis wehrmedizinischer Begutachtung“²⁸ (PersGOrgBw: ein Original und eine Kopie) wird sowohl bei jeder Grunduntersuchung als auch bei Laufbahnwechsel (nur SanDstBw) erstellt. Mit dem jeweiligen Dokument werden die individuell möglichen Verwendungen der Bewerbenden bzw. Sdt auf Basis der vergebenen GZrn dokumentiert.

2028. Die Erstellung des Formulars erfolgt ausschließlich DV unterstützt mit Abschluss der entsprechenden Begutachtung im Begutachtungstool.

2.2.6 Statistische Auswertung

B

2029. Jeweils zum 01.07. als auch zum 01.01. eines jeden Jahres legt das InstPrävMedBw eine Auswertung der „Ärztlichen Mitteilungen für die Personalakte“²⁹ bei KdoSanDstBw vor.

2.3 Durchführung

2030. Die Wehrmedizinische Begutachtung kann grundsätzlich mit oder ohne Erhebung von Vorbefunden/Voruntersuchungen, anhand einer ärztlichen Untersuchung, reduziert auf eine alleinige ärztliche Befragung oder nach Aktenlage stattfinden.

2.3.1 Ärztliche Befragung - Anamnese

2031. Die ärztliche Befragung ist eine nicht delegierbare ärztliche Aufgabe, die einen Arzt-Probanden Kontakt zwingend voraussetzt und deren Dokumentation vollständig sowie sorgfältig in den Formularen gemäß Tabelle 2 - Dokumentation von Grunduntersuchungen bzw. den in den jeweils zutreffenden Begutachtungsvorschriften festgelegten Dokumenten zu erfolgen hat. Das Formular Bw-2069 sollte in der Regel bei jeder Form der Begutachtung gemäß Nr. 2030 aktualisiert vorliegen.

²⁸ Äquivalent der PersGOrgBw zum Verwendungsausweis.

²⁹ Dies gilt neben den Standard Bw-3454 auch für die Äquivalenzformulare wie bspw. Bw-5409 oder Bw-5507.

2032. Die inhaltliche Ausgestaltung der Dokumentationsformulare (bei DV-Unterstützung der jeweiligen Masken und Eingabefelder) bestimmt lediglich den Mindestumfang der Fragen, die im Rahmen der Erhebung der gesundheitlichen Vorgeschichte zu stellen sind.

2033. Eine sorgfältig durchgeführte Anamnese ist neben der körperlichen Untersuchung der Grundpfeiler für die Begutachtung. Strukturiertes Vorgehen trägt wesentlich zu der gutachterlichen Durchführungsqualität bei.

2034. Zur persönlichen Anamnese gehören sowohl die Beruf- und Sozialanamnese als auch eine Befragung zu der gesundheitlichen, physischen und psychischen Vorgeschichte. Anlassbezogen sollte eine Ergänzung um die Familienanamnese erfolgen.

2035. Die Berufs- und Sozialanamnese, insbesondere der schulische und berufliche Werdegang (z. B. Schul- und Ausbildungsunterbrechungen, Arbeitsunfähigkeitszeiten, Lärmexposition, gesundheitlich bedingter Arbeitsplatzwechsel), kann für die Beurteilung der Entstehung und des Verlaufes einer Gesundheitsstörung bzw. der daraus resultierenden Belastbarkeit und damit für die geistige und körperliche Tauglichkeit bedeutsam sein.

2036. Die persönliche Anamnese soll alle wesentlichen Organsysteme abdecken mit einem speziellen Augenmerk auf wehrmedizinisch maßgebliche Vorbefunde (u. a. Herz-Lungen-Kreislaufsystem, orthopädische Erkrankungen/Verletzungen, Infektionserkrankungen (insbesondere COVID 19/Long COVID), Stoffwechselsystem (z. B. Diabetes mellitus), Allergien- und Unverträglichkeiten, neurologische Auffälligkeiten (z. B. Epilepsie)).

2037. Einen besonderen Stellenwert haben psychische und psychosomatische Erkrankungen in der persönlichen Anamnese. Hierbei sind gehäuft auftretende potentiell psychosomatische Beschwerden (z. B. Kopfschmerzen, Herz- und Atembeschwerden, Verdauungsunregelmäßigkeiten) wie auch psychische Auffälligkeiten (z. B. Ängste und Zwänge, Stimmungsschwankungen, problematisches Essverhalten, Störungen der sozialen Anpassungsfähigkeit, maßgebliche anamnestische Traumata, Hinweise auf eine Psychose, pathologische Paraphilie, Suizidgedanken) und das Abhängigkeitsspektrum (z. B. legale und illegale Drogen, Alkohol, Spielsucht, Internetkonsum) zu berücksichtigen.

2038. Wesentliche laufende und stattgehabte Behandlungen, Operationen und Rehabilitationsmaßnahmen

(ärztlich/psychologisch/psychotherapeutisch/physiotherapeutisch/zahnärztlich/kieferorthopädisch)

sowie, sofern zutreffend deren Folgen, sind von den begutachtenden Ärzten zu dokumentieren mit Datumsangabe (Monat und Jahr). Bei Bedarf ist eine Befundanforderung einzuleiten³⁰.

³⁰ Jede Übermittlung von ärztlichen Befunden zu Zwecken der Begutachtung bedarf der Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht durch die zu begutachtende Person. (Formular „Entbindung von der Schweigepflicht“ Bw-2254).

2039. Wenn der Zahnteil des Formulars „Gesundheitsgrundaktenumschlag“ Bw-3535 zur Dokumentation verwendet wird (außerhalb der PersGOrgBw), ist hier mit dem Zusatz „Kfo-Beh: ja/nein“ festzuhalten, ob derzeit eine Behandlung mit einem (festsitzenden oder herausnehmbaren) kieferorthopädischen Behandlungsgerät erfolgt oder die zu begutachtende Person sich nach Abschluss der aktiven kieferorthopädischen Behandlung in der Retentionsphase befindet.

2040. Darüber hinaus ist zu erfragen, ob ein gültiger, genehmigter Heil- und Kostenplan/ Behandlungsplan vorliegt oder derzeit eine systematische parodontologische, funktionstherapeutische, zahnärztlich-prothetische, zahnärztlich-implantologische Behandlung bzw. kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Dysgnathiebehandlung erfolgt.

2041. Sofern in der Anamnese Auslandsaufenthalte – insbesondere Tropenaufenthalte – angegeben werden, ist bei gesundheitlichen Problemen in diesem Zusammenhang nach typischen Tropenerkrankungen zu fragen. Ggf. ist eine (Nach-)Untersuchung bzw. Bewertung in einer Einrichtung mit tropenmedizinischer Expertise zu veranlassen.

2042. Wehrmedizinisch maßgebliche Angaben in der Anamnese sind, sofern nicht bereits aktuelle Facharztbefunde vorliegen, abzuklären.

2.3.2 Ärztliche Untersuchung - Befunderhebung

2043. Die bei der klinischen Untersuchung erhobenen Befunde sind vollständig und sorgfältig in den dafür vorgesehenen Formularen (gemäß Tabelle 2 - Dokumentation von Grunduntersuchungen bzw. der in den entsprechenden Regelungen abweichenden Formatvorlagen) zu dokumentieren.

2.3.2.1 Körpermaße

2044. Die Körperlänge ist die Strecke zwischen dem Scheitel und den Fußsohlen. Zu Untersuchende stehen beim Messvorgang ohne Schuhe aufrecht und mit geschlossenen Fersen. Der Messwert ist auf volle Zentimeter gerundet³¹ zu dokumentieren.

2045. Das ermittelte Körpergewicht ist auf volle Kilogramm gerundet zu dokumentieren. Zu Untersuchende sollen nur in Unterwäsche gewogen werden.

2046. Die Waist-to-Height-Ratio³² ist gemäß dem ARD-831/0-4000c zu ermitteln.

2.3.2.2 Haut

2047. Hauterkrankungen sind insbesondere hinsichtlich ihres Einflusses auf das Leben in der militärischen Gemeinschaft und auf das Tragen militärischer Bekleidung und Ausrüstung zu beurteilen.

³¹ Rundungsregeln gemäß DIN 1333 (1,2,3,4 sind abzurunden; 5,6,7,8,9 sind aufzurunden).

³² Taillenumfang-zu-Größe-Verhältnis.

2048. Die Erkennung übertragbarer Krankheiten ist wegen des grundsätzlichen Lebens in enger Gemeinschaft von großer Bedeutung. Stamm und Extremitäten insbesondere sind z. B. auf Skabies und andere Epizoonosen sowie auf Lymphknotenschwellungen, Exantheme oder Effloreszenzen als Hinweis auf Infektionskrankheiten zu inspizieren.

2049. Im Zusammenhang mit der Untersuchung von Haut und Schleimhäuten ist auf Symptome venerischer Erkrankungen und dermatologischen Manifestationen von Infektionserkrankungen (z. B. rezidivierender Soor, Viruspapillome) zu achten.

2050. Bei unklaren und/oder wehrmedizinisch maßgeblichen Hautbefunden (z. B. auffällige Naevi, Ekzeme) ist eine dermatologische Untersuchung erforderlich.

2.3.2.3 Skelett

2051. Hände und Füße sind auf ihre Gebrauchsfähigkeit hin zu beurteilen. Auf Formfehler der unbelasteten und der (bei dieser Untersuchung parallel und handbreit auseinander stehenden) belasteten Füße ist ebenso zu achten wie auf Umfangs- und Längendifferenzen der Extremitäten. Die Beinachse ist in Vorder- und Rückansicht zu betrachten. Das Gangbild und der Gesamtbewegungsablauf des Stütz- und Bewegungsapparates sind zu beurteilen. Auf Sensibilitätsstörungen und Kraftminderungen ist zu achten.

2052. Die Gelenke einschließlich des Bandapparates sind inspektorisch und funktionell zu untersuchen.

2053. Die Wirbelsäule ist in allen Abschnitten inspektorisch und funktionell zu untersuchen sowie im Hinblick auf Gesamtverlauf (u. a. Kyphose, Skoliose), Muskelstatus und Beweglichkeit zu beurteilen.

2054. Der Schädel ist auf wehrmedizinisch maßgebliche Auffälligkeiten, die z. B. für das Tragen militärischer Ausrüstung (u. a. Gefechtschirm) bedeutsam sind, zu untersuchen.

2055. Bei Knochenauswüchsen und Narben ist zu prüfen, ob sie die körperliche Beweglichkeit oder das Tragen der Dienstbekleidung und persönlichen Ausrüstung einschränken.

2.3.2.4 Augen

2056. Bei der Inspektion der Augen ist u. a. auf die Stellung der Augen zu achten. Die Funktion der Augenmuskeln und der Pupille wird geprüft.

2057. Die Sehschärfeprüfung ist gemäß Normvorschriften³³ zu prüfen und in Dezimalzahlen anzugeben. Der Sehtest wird monokular und binokular durchgeführt, bei Hyperopie zuerst mit, dann

³³ Internationale Norm DIN EN ISO 8596:2018 und nationale Norm DIN (Deutsche Industrienorm) 58220 Teil 5 (allgemeiner Sehtest), Teil 6 (Führerscheintest).

Abweichend hiervon kann im Rahmen des Vertrages zwischen der BRD und dem Zentralverband der Augenoptiker und Optometristen (BIV) über die Lieferung von Sehhilfen an militärisches Personal des GB BMVg vom 28. Juni 2023 bei Bewerbenden eine Refraktionsbestimmung durch Augenoptiker erfolgen.

ohne Korrekturhilfe; bei Myopie in umgekehrter Reihenfolge. Die Sehschärfe für die Ferne ist allein unter Verwendung der Landoltringe zu prüfen.

2058. Der Farbsinn wird mittels eines geeigneten Farbsehtests³⁴ überprüft. Sollte keine eindeutige Beurteilung möglich sein, ist eine Anomaloskop-Untersuchung zu veranlassen.

2059. Die Untersuchung der Stereopsis mit einem geeigneten Verfahren³⁴ ist obligatorisch.

2.3.2.5 Ohren, Nase, Nebenhöhlen

2060. Bei der Untersuchung der Ohren ist auf Veränderungen der Ohrmuschel, des Trommelfells, prä- und retroaurikuläre Narben und die Weite des Gehörganges zu achten. Gehörgang und Trommelfell sind mit dem Ohrenspiegel/Otoskop zu untersuchen.

2061. Die Hörprüfung der Luftleitung ist nach DIN EN ISO³⁵ 8253 mit dem Audiometer in ruhiger, schallgedämpfter Umgebung durchzuführen. Geprüft werden mindestens die Frequenzen 500, 1 000, 2 000, 3 000, 4 000 und 6 000 Hertz (Hz). Bei Hörgeräteträgern sind Hörprüfungen stets **ohne Hörgerät** durchzuführen.

2062. Störungen des Geschmacks- und Geruchssinnes sind ebenso wie eine Behinderung der Nasenatmung zu erfragen.

2.3.2.6 Mundhöhle, Gebiss, Kiefer, Rachen

2063. Mundhöhle und Rachen sind insbesondere auf Veränderungen mit möglichem Krankheitswert (z. B. Narben, Präkanzerosen, Tumore) der Lippen, der Zunge, der Mund- und Rachenschleimhaut, der Tonsillen und der Speicheldrüsen zu inspizieren. Im gegebenen Fall ist zu prüfen, ob und inwieweit diese Veränderungen an Mund oder Rachen Stimmgebung, Sprache oder Nahrungsaufnahme beeinflussen.

2064. Orientierend sind bei der Dienstfähigkeitsuntersuchung auch Gebiss und Kiefer auf ausgedehnte Zahnlücken, zerstörte Zähne und erkennbare Fehlstellungen zu inspizieren. Asymmetrien der Kiefer, knöcherne Veränderungen sowie Schmerzen und Funktionseinschränkungen bei Mundöffnung und beim Zubeißen können eine Einschränkung in der Dienstfähigkeit bedeuten und z. B. die Nahrungsaufnahme beeinträchtigen.

Bei zweifelhaften oder ausgedehnten Befunden ist vor Dienstantritt eine zahnärztliche Entscheidung durch den zuständigen regionalen Begutachtenden Zahnarzt (reg BGZ) einzuholen.

³⁴ Geeignete Testverfahren: Farbensehen (z. B. Ishihara Tafeln, Velhagen-Broschmann Farbtafeln (beide Verfahren digital reproduziert wählbar in Optovist) und Stereosehen (Random dot-, Randot-, Titmus Test).

³⁵ International Organization for Standardization (Internationale Organisation für Normung).

2.3.2.7 Hals

2065. Die Untersuchung des Halses umfasst u. a. die Inspektion auf Fisteln und Narben sowie die Beurteilung der regionalen Lymphknoten und der Schilddrüse (Palpation während des Schluckens).

2.3.2.8 Herz-Kreislauf-System

2066. Zur Beurteilung von Herz und Kreislauf ist die gezielte Eigen- und anlassbezogene Familienanamnese zu berücksichtigen. Die Bewertung von organbezogenen Beschwerden und der körperlichen Belastbarkeit ist erforderlich.

2067. Neben der allgemeinen Inspektion auf kardiovaskuläre Erkrankungen (z. B. Stauung der Halsvenen, Beinödeme) sollte immer eine Untersuchung des Pulsstatus erfolgen. Die peripheren Pulse sollen bei anamnestischem und klinischem Verdacht vergleichend an allen Extremitäten beurteilt werden. Pulsdifferenzen sind zu dokumentieren. Die Carotiden sollen auskultatorisch auf Strömungsgeräusche untersucht werden.

2068. Bei der Auskultation des Herzens ist auf die Herzfrequenz, -töne, -rhythmus und ggf. bestehende Herzgeräusche zu achten. Herzgeräusche, die systolisch oder diastolisch 2/6 überschreiten, sind fachärztlich abzuklären bzw. etwaig vorhandene Vorbefunde einzuholen.

2069. Zur grob orientierenden Beurteilung der Belastbarkeit des Herz-Kreislauf-Systems sowie zum Erkennen einer vegetativ bedingten Blutdruckerhöhung ist mit 20 zügigen und tiefen Kniebeugen zu belasten.

Bei der zu begutachtenden Person sind Blutdruck und Puls zu messen:

- vor der Belastung (in Ruhe),
- unmittelbar nach Ende der Belastung sowie
- danach in einminütigen Intervallen bis zum annähernden Erreichen des Ruhepulses, längstens jedoch bis zum Ende der dritten Minute.

Bei der Bewertung ist die evtl. bestehende Einnahme einer Medikation zu berücksichtigen.

2070. Eine weiterführende Diagnostik (z. B. Ergometrie) oder gebietsärztliche Abklärung ist u. a. durchzuführen bei

- reproduzierbarer Erhöhung des Ruheblutdrucks mit systolischen Werten über 160 mmHg und/oder diastolischen Werten über 95 mmHg,
- systolischen Werten unter 100 mmHg,
- pathologischen Druckdifferenzen an den Extremitäten oder
- auffälligen Werten nach Belastung.
- Alter >40 und mehr als einem zusätzlichen kardio-vaskulärem Risikofaktor (CVRf).

2.3.2.9 Lunge

2071. Die Untersuchung der Atmungsorgane beinhaltet die Inspektion des Thorax (Form, Symmetrie, Narben) sowie die Auskultation. Die forcierte Expiration ist bei anamnestisch vorliegenden obstruktiven Beschwerden mit in den Untersuchungsgang einzubeziehen. Bei anamnestischen oder klinischen Auffälligkeiten ist ein Facharztbefund einzuholen.

2.3.2.10 Bauchwand, Bauchorgane

2072. Das Abdomen ist inspektorisch im Stehen (z. B. Narben, Bauchwand-, Leistenbrüche), palpatorisch (z. B. Größenbeurteilung von Leber und Milz, Resistenzen der Bauchorgane, Festigkeit der Bauchdecke) und auskultatorisch (z. B. Strömungsgeräusche der Gefäße, Darmgeräusch) an der zu begutachtenden, liegenden Person zu untersuchen.

2073. Bei anamnestischen Hinweisen auf eine Nahrungsmittelunverträglichkeit ist differenzialdiagnostisch eine Nahrungsmittelallergie abzuklären (allergologischer Befundbericht).

2.3.2.11 Urogenitaltrakt

2.3.2.11.1 Nieren und Urinanalyse

2074. Die Nierenlager sind auf Klopfschmerzhaftigkeit zu untersuchen.

2075. Der Urin ist grundsätzlich mittels handelsüblicher Schnelltests (mindestens aber: pH, Leukozyten, Nitrit, Protein, Glucose, Keton, Urobilinogen, Bilirubin, Erythrozyten) zu untersuchen.

2076. Bei pathologischer Testreaktion ist zunächst der Urintest zu wiederholen und erst bei erneutem auffälligem Befund eine Labordiagnostik oder eine fachärztliche Untersuchung zu veranlassen.

2077. Ein Drogenscreening ist mittels standardisiertem Testverfahren (mindestens aber: Amphetamin, Metamphetamin, Benzodiazepine, Kokain, Tetrahydrocannabinol, Opiate) im Rahmen einer Dienstfähigkeitsuntersuchung in der PersGOrgBw grundsätzlich bei allen Bewerbenden durchzuführen. Bei allen anderen Formen der Begutachtung ist ein Drogenscreening³⁶ nur bei entsprechender medizinischer Indikation (z. B. nach abgeschlossener Entwöhnungsbehandlung) zulässig. Eine Zustimmung der Betroffenen ist regelhaft erforderlich.

2.3.2.11.2 Genitalorgane

2078. Genitalorgane sind vorwiegend inspektorisch, Mammæ und Hoden auch palpatorisch zu untersuchen. Die regionalen Lymphknoten sind in die Untersuchung miteinzubeziehen.

³⁶ Abweichende gesetzliche Bestimmungen festgelegt für die WFV, siehe AR „Wehrfliegerverwendungsfähigkeit und weitere Tauglichkeitsbegutachtungen von Luftfahrtpersonal“ A1-831/0-4008.

2079. Bei den Hoden ist auf

- Ein Fehlen, Verlagerung und Veränderung der Hoden sowie Veränderungen an Nebenhoden und Samensträngen (z. B. Geschwülste, Varikozelen, Atrophie),
- Anzeichen für venerische Erkrankungen oder Parasitenbefall sowie
- Hinweise auf endokrine Störungen (z. B. Hypogenitalismus) zu achten.

2080. Bei weiblichen Personen³⁷ kann auf die klinische Untersuchung vollumfänglich verzichtet werden, wenn ein gynäkologischer Vorsorgebefund vorliegt, der nicht älter als zwölf Monate sein sollte. Die gynäkologische Anamnese ist orientierend (z. B. Zyklusstörungen, -unregelmäßigkeiten, Hormonsubstitution/Empfängnisverhütung) zu erheben.

2081. Bei Auffälligkeiten in oder Ablehnung der Untersuchung, auch nach angebotener Durchführung durch einen gleichgeschlechtlichen Arzt bzw. gleichgeschlechtlicher Ärztin sollte eine Untersuchung durch einen Facharzt bzw. eine Fachärztin für Urologie/Gynäkologie veranlasst werden.

2082. Für die klinische Untersuchung und Bewertung der Untersuchungsergebnisse³⁸ transgeschlechtlicher oder diverser Personen sind neben Geno- und Phänotyp auch mögliche Auswirkungen einer hormonellen Therapie zu berücksichtigen. Die wehrmedizinisch maßgeblichen Veränderungen sind geschlechtsunabhängig den jeweiligen GNr zuzuordnen.

2.3.2.12 Analregion

2083. Die Untersuchung der Analregion umfasst die Inspektion u. a. auf Narben, Hämorrhoiden, Fisteln, Fissuren, Papeln und Geschwüre.

2084. Bei Verdacht auf eine Erkrankung des Rektums ergibt sich die Notwendigkeit einer weitergehenden Untersuchung.

2.3.2.13 Nervensystem

2085. Bereits die Beobachtung von Haltung, Gangbild, Mimik, Gestik und Gesprächsverhalten gibt Hinweise auf die Funktion und den Leistungszustand des Nervensystems.

2086. Neben Bizepssehnen-, Achillessehnen- und Patellarsehnenreflex sind indikationsbezogen weitere Muskeleigenreflexe hinsichtlich Auslösbarkeit und Stärke im Seitenvergleich zu prüfen, ebenso die Auslösbarkeit pathologischer Reflexe. Die Hirnnerven sind grob orientierend zu prüfen.

2087. Auf Koordinationsstörungen, Sensibilitätsstörungen und Muskelatrophien ist ebenso zu achten wie auf Zeichen vegetativer Übererregbarkeit als möglicher Ausdruck einer organischen Erkrankung oder einer psychischen Störung.

³⁷ Im Zuge der Dienstfähigkeitsuntersuchungen kann bei Bewerberinnen unterhalb des 30. Lebensjahres grundsätzlich bei unauffälliger gynäkologischer Anamnese auf einen Facharztbefund verzichtet werden.

³⁸ Bei der Einordnung der Laborergebnisse muss neben dem Genotyp auch die Auswirkungen der hormonellen Therapie mit einbezogen werden.

2088. Der Beurteilung der gesundheitlichen Eignung bei

- Verdacht auf ein zerebrales Anfallsleiden,
- erhöhter zerebraler Krampfbereitschaft sowie
- zerebralen Anfällen jeglicher Art und unabhängig vom Zeitpunkt ihres erst- bzw. letztmaligen Auftretens

muss in jedem Einzelfall das Ergebnis einer neurologischen Untersuchung zugrunde liegen.

2.3.2.14 Intelligenz und Psyche

2089. Die im Rahmen der Grunduntersuchung durchgeführte ärztliche Untersuchung auf psychische und psychosomatische Erkrankungen dient dem Zweck der Einschätzung der Anpassungs-, Ausbildungs-, Leistungs- und Gemeinschaftsfähigkeit sowohl im militärischen Alltag als auch in Situationen mit besonderer Anforderung.

2090. Zur Beurteilung der gesundheitlichen Eignung und Einstufung in die entsprechenden GNrn (12, 13, 15, 16, ggf. 89) ist die Differenzierung von den jeweils spezifischen psychiatrischen Störungen nicht vorrangig.

2091. Eine korrekt durchgeführte Anamnese und deren Beurteilung durch die begutachtenden Ärzte hat Schlüsselfunktion. Hierbei kann auf Leitfragen³⁹ mit besonders hoher Sensitivität zurückgegriffen werden.

2092. In Zusammenhang mit dem jeweiligen Begutachtungsvorgang sollte die, je nach Begutachtungsanlass ggf. vorhandene Eigenmotivation (Aggravation, Dissimulation/Verschweigen) mit in die Beurteilung eingebracht werden.

2093. Sexuelle Störungen als auch Störungen der Identität sind in Bezug auf deren Auswirkungen auf das Individuum verbunden mit der psychosozialen Integretationsfähigkeit in die militärische Gemeinschaft zu beurteilen.

2094. Fallbezogen ist eine wehrpsychiatrische/-psychologische und ggf. weitere gebietsärztliche (bei somatischen Störungen) Begutachtung einzuleiten.

³⁹ Für eine standardisierte Vorgehensweise kann orientierend auf validierte Formate, wie z. B. Mini-DIPS (Diagnostisches Kurz-Interview bei psychischen Störungen), Mini-ICF-APP (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) die Dimensionen Aktivität (A) und Partizipation (P) bei psychischen Störungen (P)), FPS (Freiburger Screening für Psychische Störungen) oder PHQ-D (Patient Health Questionnaire- Deutsch) zurückgegriffen werden.

2.3.3 Zahnärztliche Untersuchung - Befunderhebung⁴⁰

2095. Bei der zahnärztlichen Begutachtung wird ein vollständiger zahnärztlicher Befund erhoben und unter Vergabe der GZr dokumentiert. Grundsätzlich erfolgt auch die Vergabe der Dental Fitness Class (DFC) gemäß STANAG 2466. Die Bestimmungen der AR „Zahnärztliche Begutachtung“ C1-869/0-4018 zu beachten.

2096. Die zahnärztliche Untersuchung umfasst die

- klinische Untersuchung des gesamten stomatognathen Systems mit Zähnen, Zahnhalteapparat, Schleimhäuten, Kiefergelenken und Kaumuskulatur,
- Diagnostik von Karies und Sekundärkaries, von parodontalen Erkrankungen, von pathologischen Veränderungen der Schleimhäute, von Dysgnathien, Zahnstellungsanomalien, und Dysfunktionen,
- Beurteilung der Funktionstüchtigkeit von Zähnen, Füllungen, Kronen, festsitzendem oder herausnehmbarem Zahnersatz, Aufbissbehelfen, kieferorthopädischer Geräte und Implantaten,
- Beurteilung der Kaufunktion durch Befundung der Okklusion und Artikulation sowie
- Beurteilung der Sprachlautbildung.

2097. Bei der Untersuchung werden auch die angrenzenden Strukturen und Funktionen nach GNR. 34, 35 und 36 mitbetrachtet. Auffälligkeiten, die zu einer Einschränkung der Verwendungsfähigkeit führen können, sind in Absprache mit den begutachtenden Ärzten beziehungsweise Ärztinnen fachärztlich abklären zu lassen.

2098. Wird bei der Untersuchung ein behandlungsbedürftiger Befund festgestellt, ist die zu begutachtende Person aktenkundig auf die Notwendigkeit einer zahnärztlichen Behandlung hinzuweisen.

2.3.4 Entscheidung nach Aktenlage

2099. Soweit nach Lage des Einzelfalles ärztlich vertretbar bzw. in den Einzelabschnitten dieser AR oder anderweitigen, die Begutachtung betreffenden Regelungen ausdrücklich hinterlegt, kann in den Dienststellen des SanDstBw und der PersGOrgBw eine Entscheidung nach Aktenlage vorgenommen werden.

2100. Bei Erstuntersuchungen durch das MedA PersGOrgBw ist eine Entscheidung nach Aktenlage grundsätzlich unzulässig. Einzige Ausnahme ist das Vorliegen von Gesundheitsstörungen, die eine eindeutige (Wehr-)Dienstunfähigkeit zur Folge haben. Bei Einlegung von Rechtsmitteln ist die vollständige Grunduntersuchung nachzuholen.

⁴⁰ Gilt nur im Rahmen der zahnärztlichen Begutachtung in Sanitätseinrichtungen

2.3.5 Abbruch der wehrmedizinischen Begutachtung

2101. Wirken zu Begutachtende bei der Begutachtung nicht mit bzw. verweigern sie diese in Teilen oder vollständig, so ist der Begutachtungsauftrag, spätestens mit Ablauf einer Frist von **acht Wochen** nach Eingang in der begutachtenden Einrichtung, an den Auftraggeber zurückzugeben.

2102. Die Ärztliche Mitteilung für die Personalakte ist in diesen Fällen in Teil B mit dem Vermerk „Abschluss ohne ärztliche Begutachtung“ fertigzustellen. In Abhängigkeit des Grundes kann ein Zusatz „Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen“ bzw. „Verweigerung⁴¹ der Begutachtung“ mit aufgenommen werden.

2.4 Bewertung der Untersuchungsergebnisse

2103. Die Anamnese in Verbindung mit allen erhobenen Befunden muss in Bezug auf deren wehrmedizinische Relevanz unter Berücksichtigung des ARD-831/0-4000c bewertet werden.

2.4.1 Fachärztliche Zusatzbefundung

2104. Kann eine gesundheitliche Veränderung oder Normvariante mit anzunehmender wehrmedizinischer Relevanz nicht zweifelsfrei einer GZr des ARD-831/0-4000c zugeordnet werden, so ist eine entsprechende fachärztliche Zusatzuntersuchung und/oder eine Anforderung⁴² bereits vorliegender Befunde bei externen medizinischen Einrichtungen (u. a. Arztpraxis, Zahnarztpraxis, Krankenhaus) zu veranlassen. Hierbei sind die Facharztzentren und die Facharztambulanzen der Bundeswehrkrankenhäuser bevorzugt einzubinden.

2105. Für bestimmte Gradationen ist eine bundeswehrfachärztliche Empfehlung zwingend einzuholen, sofern dies in den GZrn der ARD-831/0-4000c hinterlegt ist.

2106. Der Vorschlag eines Facharztes oder einer Fachärztin der Bundeswehr zur Vergabe einer GZr oder auch ärztlicher Ausnahmegenehmigung hat einen **Empfehlungscharakter ohne bindende Wirkung** für die begutachtenden Ärzte und Ärztinnen der Bundeswehr, die die abschließende Einordnung von Gesundheitsstörungen vorzunehmen haben.

2107. Ärztliche Empfehlungen aus dem Bereich der zivilen Gesundheitsversorgung sind angemessen zu berücksichtigen und unter wehrmedizinischen Gesichtspunkten zu bewerten.

⁴¹ Nur statthaft bei der Verweigerung duldungspflichtiger Untersuchungsanteile (siehe auch Abschnitt 1.3.4). Eine etwaige Äußerung oder das Verhalten des bzw. der. Sdt sind zu dokumentieren. Bei fehlender Duldungsbereitschaft unterbleibt die Untersuchungsmaßnahme.

⁴² Bei Befundanforderungen außerhalb des Anwendungsbereichs des § 29b Abs. 2 S. 3 SG ist ein Formular „Entbindung von der Schweigepflicht“ Bw-2254 der zu begutachtenden Person gegenüber dem Adressaten beizufügen.

2.4.2 Zweitbegutachtung als Obergutachten

2108. Bei abweichender Beurteilung von Gesundheitsstörungen durch begutachtende Ärzte bzw. Ärztinnen der Bundeswehr mit Gebietsbezeichnung kann es im Rahmen von

- Dienstfähigkeitsuntersuchung der PersGOrgBw- bzw. Einstellungsbegutachtungen,
- Begutachtung bei Status- und Laufbahnwechsel sowie
- in DU-Verfahren
- bei der Überprüfung der Verwendungsfähigkeit auf dem DP/in der VerwR

notwendig werden, eine abschließende Begutachtung durchzuführen.

2109. Die Notwendigkeit der Erstellung eines abschließenden Gutachtens/Befundung ist durch die militärärztlichen Berater (MÄB) bzw. die zuständigen Leitenden Sanitätsoffiziere (LSO), die beratenden Ärzte der PersBSt bzw. BAPersBw II ZA 3 (bei Begutachtungen im MedA) festzustellen und beim KdoSanDstBw unter Vorlage der bewertungserheblichen Gesundheitsunterlagen zu beantragen.

Mit abweichender Zuständigkeit gilt dieses Verfahren auch für Untersuchungen auf WFV⁴³, BDV⁴⁴ und TUKV⁴⁵. In diesen Fällen liegt die Entscheidung allein beim ZentrLuRMedLw bzw. beim SchiffMedInstM.

2110. KdoSanDstBw beauftragt, ggf. in Abstimmung mit dem Leiter bzw. der Leiterin der entsprechenden Konsiliargruppe, einen Arzt bzw. eine Ärztin mit entsprechender Gebietsbezeichnung mit der erneuten Begutachtung oder fordert bei Bedarf ein abgestimmtes Votum der gesamten Konsiliargruppe ein.

2111. Zur Wahrung der Neutralität und Objektivität ist von einer Beauftragung einer Abteilung abzusehen, in der die Sdt bereits behandelt oder begutachtet wurde.

2112. Die Entscheidung, ob das Gutachten bzw. die Befundung nach Aktenlage oder erneuter Untersuchung zu erstellen ist, liegt bei dem Obergutachter bzw. der Obergutachterin. Die Bearbeitung hat mit Vorrang zu erfolgen.

2113. Die Gutachter bzw. Gutachterinnen übersenden ihr Gutachten mit den Unterlagen direkt der anfordernden Stelle gemäß Nr. 2109; das zuständige Fachreferat im KdoSanDstBw ist von der Abgabe in Kenntnis zu setzen. Das Gutachten und die davon abgeleiteten Auswertungen sind später der Gesundheitsgrundakte beizufügen.

⁴³ Gemäß A1-831/0-4008.

⁴⁴ Gemäß AR "Borddienstverwendungsfähigkeit" A1-831/0-4002.

⁴⁵ Gemäß AR "Taucher-, Ubootfahrer- und Kampfschwimmerverwendungsfähigkeit" A1-831/0-4003.

2.4.3 Tumorerkrankungen

2114. Kurativ behandelte Tumorkpatienten sind **nicht** grundsätzlich⁴⁶ von der Einstellung als Sdt bzw. von der Statusänderung auszuschließen, da aufgrund der Fortschritte in der Medizin eine große Anzahl von Patienten mit malignen Tumorerkrankungen als geheilt betrachtet werden können.

2115. Bei der Prüfung der Dienstfähigkeits-, Einstellungs- bzw. Weiterverwendungsvoraussetzungen sind die tumorstadienabhängige Prognose, die Therapiemodalitäten und -intensitäten sowie das Risiko für Spätkomplikationen im Einzelfall aufgrund aktueller Facharztbefunde zu berücksichtigen. Sind keine Ausnahmen in den GNr vordefiniert, kann ein Antrag auf Einzelfallbetrachtung gestellt werden.

2116. Für die Beurteilung ist ggf. externe Fachkompetenz hinzuzuziehen.

⁴⁶ Wehrmedizinischer Beirat 2016/2017 „Auswirkungen maligner Tumorerkrankungen auf das Ergebnis der wehrmedizinischen Begutachtung bei Einstellung“.

2.5 Begutachtungsergebnisse der wehrmedizinischen Begutachtung

2.5.1 Grunduntersuchung außerhalb eines (Wehr-) Dienstverhältnisses

Personenkreis	Zulässige ärztliche Begutachtungsergebnisse	SZr
Reservistinnen und Reservisten	(wehr-)dienstfähig und voll verwendungsfähig	1
	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig mit Einschränkungen	2
	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig als Reservistin bzw. Reservist ⁴⁷	6
	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig als Reservistin bzw. Reservist in Stabsverwendungen im Inland ohne körperliche Belastung	X
	(wehr-)dienstfähig gemäß Einzelfallentscheidung ⁴⁸	9
	vorübergehend nicht (wehr-)dienstfähig bis Monat/Jahr	4
	nicht (wehr-)dienstfähig	5
Dienstleistungswillige/-pflichtige	(wehr-)dienstfähig und voll verwendungsfähig	1
	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig mit Einschränkungen	2
	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig als Reservistin bzw. Reservist	6
	vorübergehend nicht (wehr-)dienstfähig	4
	nicht (wehr-)dienstfähig	5
Bewerbende um eine Einstellung als FWDL, SaZ oder BS auch bei besonderer Einstellungsuntersuchung vor Einstellung/Ernennung	(wehr-)dienstfähig und (voll) verwendungsfähig	1
	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig mit Einschränkungen	2
	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig mit erheblichen Einschränkungen	3
	vorübergehend nicht (wehr-)dienstfähig bis Monat/Jahr	4
	nicht (wehr-)dienstfähig	5

Tabelle 3 – Zulässige Begutachtungsergebnisse Grunduntersuchung außerhalb des Dienstverhältnisses

⁴⁷ Entspricht der SZr 3 bei aktiven Soldaten.

⁴⁸ Nur bei bereits erteilter Einzelfallentscheidung gemäß Abschnitt 2.6.

2.5.2 Grunduntersuchung innerhalb eines Dienstverhältnisses

Personenkreis	Zulässige ärztliche Begutachtungsergebnisse	SZr
FWDL, SaZ und BS bei Entlassungsuntersuchung (bei besonderer Einstellungsuntersuchung: siehe 2.5.1.)	(wehr-)dienstfähig und voll verwendungsfähig	1
	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig mit Einschränkungen	2
	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig als Reservistin bzw. Reservist ⁴⁷	6
	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig als Reservistin bzw. Reservist in Stabsverwendungen im Inland ohne körperliche Belastung	X
	vorübergehend nicht (wehr-)dienstfähig bis Monat/Jahr	4
	nicht (wehr-)dienstfähig	5
RDL bei Einstellungs- und Entlassungsuntersuchung	(wehr-)dienstfähig und voll verwendungsfähig	1
	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig mit Einschränkungen	2
	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig als Reservistin bzw. Reservist ⁴⁷	6
	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig als Reservistin bzw. Reservist in Stabsverwendungen im Inland ohne körperliche Belastung	X
	(wehr-)dienstfähig gemäß Einzelfallentscheidung ⁴⁸	9
	vorübergehend nicht (wehr-)dienstfähig bis Monat/Jahr	4
	nicht (wehr-)dienstfähig	5

Tabelle 4 - Zulässige Begutachtungsergebnisse Grunduntersuchung innerhalb des Dienstverhältnisses

2.5.3 Statusänderung und Laufbahnwechsel

Voraussetzung/Bedingung	Zulässige ärztliche Begutachtungsergebnisse
keine oder ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III ohne Verwendungsausschluss im aufgezeigten AnfdgSymb	gesundheitlich geeignet
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II und III wenigstens eine GZr der Gradation IV keine GZr der Gradation V oder VI ohne Verwendungsausschluss im aufgezeigten AnfdgSymb	gesundheitlich geeignet mit erheblichen Einschränkungen
ausschließlich GZrn der Gradationen II, III und/oder IV vergeben wenigstens eine begründet einen Verwendungsausschluss im aufgezeigten AnfdgSymb	gesundheitlich nicht geeignet in der geplanten Verwendung
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III und IV wenigstens eine GZr der Gradation V jedoch keine GZr der Gradation VI	gesundheitlich vorübergehend nicht geeignet bis Monat/Jahr
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III, IV und V wenigstens eine GZr der Gradation VI	gesundheitlich nicht geeignet

Tabelle 5 - Laufbahnwechsel

Voraussetzung/Bedingung	Zulässige ärztliche Begutachtungsergebnisse
keine oder ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III	gesundheitlich geeignet
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II und III wenigstens eine GZr der Gradation IV keine GZr der Gradation V oder VI	gesundheitlich geeignet mit erheblichen Einschränkungen
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III und IV wenigstens eine GZr der Gradation V jedoch keine GZr der Gradation VI	gesundheitlich vorübergehend nicht geeignet bis Monat/Jahr
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III, IV und V wenigstens eine GZr der Gradation VI	gesundheitlich nicht geeignet

Tabelle 6 – Statusänderung

2.5.4 Verwendungsfähigkeitsuntersuchungen

2118. Der Wortlaut der jeweiligen Begutachtungsergebnisse zu Verwendungsfähigkeitsuntersuchungen ist in den jeweiligen Abschnitten innerhalb dieser AR bzw. in den entsprechenden eigenständigen Regelungsdokumenten hinterlegt.

2.6 Verfahren Einzelfallprüfung – (militär-)ärztlichen Ausnahme

2.6.1 Grundlagen

2119. Liegen Einschränkungen aufgrund des Ergebnisses einer wehrmedizinischen Begutachtung vor, die einer Personalmaßnahme entgegenstehen, kann, sofern bei den einzelnen Begutachtungsanlässen vorgesehen, eine Einzelfallprüfung erfolgen. Eine regelhafte Beteiligung des KdoSanDstBw oder der Abteilung Führung Streitkräfte (FüSK) im BMVg ist nicht erforderlich.

2120. Die ärztliche Befürwortung einer Ausnahme als Grundlage für eine Einzelfallprüfung sollte kritisch geprüft werden und nur erfolgen, wenn Veränderungen des Gesundheitszustandes oder die Defizite der körperlichen Merkmale, die zum ausschließenden Begutachtungsergebnis geführt haben

- durch Erfahrungswerte ausgeglichen werden können und/oder,
- mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine maßgebliche Verschlimmerung der Grunderkrankung oder der durch die Behandlung einhergehenden gesundheitlichen Einschränkungen zu erwarten ist und/oder,
- mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Verschlimmerung der Grunderkrankung oder der durch die Behandlung einhergehenden gesundheitlichen Einschränkungen durch den Wehrdienst bzw. die angestrebte Verwendung zu erwarten ist.

Die ärztliche Befürwortung einer Ausnahme durch den begutachtenden Arzt bzw. die begutachtende Ärztin ist ausführlich zu begründen, eventuell damit verbundene Einschränkungen und/oder Auflagen für die befürwortete Verwendung sind auszuformulieren.

Empfehlungen von Gebietsärzten der Bundeswehr haben die im vorangehenden Satz dargelegten Kriterien ebenfalls zu berücksichtigen, sie stellen aber keine militärärztliche Empfehlung im Sinne dieses Abschnittes dar. Wird der Empfehlung eines Gebietsarztes durch den begutachtenden Arzt oder die begutachtende Ärztin nicht gefolgt, ist eine kurze Begründung in den Begutachtungsformularen zu dokumentieren.

2121. (Militär-)ärztliche Empfehlungen oder Beratungen haben lediglich den Charakter einer, die Personalmaßnahme vorbereitenden, amtsinternen Entscheidungshilfe.

2122. Ob eine positive (militär-)ärztliche Empfehlung oder Beratung unter den resultierenden Rahmenbedingungen zu der Umsetzung der Personalmaßnahme führt (z. B. Einstellung), wird durch den Bedarfsdecker entschieden.

2.6.2 Durchführung

2.6.2.1 Innerhalb des aktiven Dienstverhältnisses

2123. Eine Einzelfallprüfung erfolgt auf Antrag der betroffenen Sdt mit Stellungnahme des zuständigen DiszVorges bei der für die Entscheidung zuständigen Stelle.

Liegt die Entscheidung über eine Ausnahmegenehmigung außerhalb der Zuständigkeit des SanDstBw (vgl. Abschnitt 2.6.3.2) fordern die verantwortlichen Stellen bedarfsorientiert eine (militär-)ärztliche Stellungnahme bei der zuständigen sanitätsdienstlichen Stelle an.

2124. In Ausnahmefällen kann die Einleitung einer Einzelfallprüfung, mit Einwilligung der betroffenen Person auch durch die PersBSt von Amts wegen initiiert werden.

2125. Der für die Entscheidung zuständigen Stelle ist hierzu der Antrag und das Bw-3454 vorzulegen.

2126. Auf Anforderung der zuständigen Stelle sind die entscheidungserheblichen Gesundheitsunterlagen in Verbindung mit einer Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht - sowie einer fundierten Stellungnahme des Arztes bzw. der Ärztin der Bundeswehr und des bzw. der DiszVorges beizufügen.

2.6.2.2 Außerhalb des aktiven Dienstverhältnisses (Bewerbende sowie Reservistinnen und Reservisten)

2127. Die Initiative für einen Antrag auf Einzelfallentscheidung für Bewerbende (FWDL⁴⁹/SaZ/BS) muss von dem zuständigen Bewerbungsmanagements bzw. des Transfermanagements ausgehen, unter der Voraussetzung, dass das Einverständnis des oder der Bewerbenden vorliegt.

Der Antrag ist der zuständigen Stelle gemäß Abschnitt 2.6.3 mit den folgenden Dokumenten, vorzulegen:

- ärztliche Unterlagen,
- Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht,
- Einverständnis des oder der Betroffenen zur Durchführung des Verfahrens
- Fundierte Stellungnahme, inklusive einer Belastungsbeschreibung zur vorgesehenen Verwendung.

Bei der Prüfung einer Einzelfallentscheidung sind die Anforderungen an die laufbahnrelevanten Trainings zu berücksichtigen.

2128. Anträge auf Einzelfallprüfung für Reservistinnen und Reservisten, die durch eine ärztliche Begutachtung als nicht dienstfähig bewertet wurden, sind durch den **anfordernden Truppenteil** mit einer fundierten Stellungnahme zur vorgesehenen Verwendung und einer Belastungsbeschreibung des

⁴⁹ Nur Spitzensportler und Spitzensportlerinnen (SpiSpo) bzw. Militärmusiker und Militärmusikerinnen (MilMus).

Dienstpostens bei den KarrCBw der zugehörigen Wehersatzbehörde zu stellen. Diese Unterlagen werden durch die Wehersatzbehörde mit den entscheidungserheblichen Gesundheitsunterlagen, einer ärztlichen Stellungnahme der Leitung des zuständigen MedA, einer Einverständniserklärung der Reservistin oder des Reservisten zur Durchführung des Verfahrens und einer Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht bei BAPersBw vorgelegt. Auch bei Verwendungsausschlüssen kann bei dienstfähigen Reservistinnen bzw. Reservisten eine Einzelfallentscheidung/ärztliche Ausnahmegenehmigung, wie oben beschrieben, beantragt werden.

2129. In Ausnahmefällen kann die Einleitung einer Einzelfallprüfung, mit Einwilligung der betroffenen Person auch durch die PersGOrgBw oder die PersBSt von Amts wegen initiiert werden.

2.6.3 Zuständigkeiten

2.6.3.1 (Militär-)ärztliche Empfehlung im Rahmen der Einzelfallprüfung

2130. Für alle Sdt⁵⁰ in der Personalbearbeitung des BAPersBw (Grunduntersuchungen, Statusänderung, Laufbahnwechsel)

- BerArzt BAPersBw

2131. Für alle Reservisten und Reservistinnen/RDL und im Rahmen der Personalgewinnung für Bewerbende inklusive SpiSpo sowie MilMus

- BAPersBw Abt. II, Referat II ZA 3.3
 - + Gradation IV und VI bei SaZ/BS Bewerbenden und Reservisten und Reservistinnen für ein Reservewehrdienstverhältnis
 - + Gradation VI bei Reservisten bzw. Reservistinnen oder Teilnehmenden an DVag/Info DVag⁵¹ der Streitkräfte
 - + Alle Gradationen bei FWDL Bewerbenden (nur für SpiSpo und MilMus)
- Leiter bzw. Leiterin MedA der PersGOrgBw
 - + Gradation II und III bei SaZ Bewerbenden
 - + Gradation IV bei Reservisten bzw. Reservistinnen

2132. Fachliche Verwendungen in den Nachrichtendiensten

- BerArzt Arzt BAPersBw über Sanitätstrupp Bundesamt für den Militärischen Abschirmdienst (BAMAD)

⁵⁰ Gilt auch für Reservisten im aktiven Dienst

⁵¹ Sowohl für Info DVag als auch DVag (Dienstliche Veranstaltung)

2133. Auslandsdienstverwendungsfähigkeit für Verwendungen auf Auslandsdienstposten (z. B. NATO, EU oder VN⁵² Stäbe; siehe ARD „Begutachtungsrichtlinien Auslandsdienstverwendungsfähigkeit“ ARD-831/0-4000a)

- BerArzt BAPersBw bzw. BMVg

2134. Auslandseinsatz im Soldatenstatus für Reservisten und Reservistinnen bzw. Zivilbeschäftigte der Bundeswehr (**nur** bzgl. der Dienst- und Verwendungsfähigkeit)

- BAPersBw II ZA 3.3 (bei Gradation VI)
- Leiter bzw. Leiterin MedA der PersGOrgBw (für Gradationen II, III und IV)

2135. Lehrgangsverwendung

- Begutachtender TrArzt in Absprache mit zuständigem TrArzt des Lehrgangs
- Sonderfall Einzelkämpferlehrgang: Kommandoarzt Ausbildungskommando⁵³

2.6.3.2 Militärärztliche Ausnahmegenehmigung im Rahmen der Einzelfallprüfung

2136. BDV: Schifffahrtmedizinische Sondergenehmigung ((smSG); siehe A1-831/0-4002)

- SchiffMedInstM

2137. TUKV: Tauchmedizinische Sondergenehmigung ((tmSG); siehe A1-831/0-4003)

- SchiffMedInstM

2138. WFV: (siehe A1-831/0-4008)

- ZentrLuRMedLw

2139. FFSV und FSSV; siehe Abschnitt 6.4 als auch A1-831/0-4008

- DivArzt Division Schnelle Kräfte (DSK)

2.6.3.3 Militärärztliche Beratung im Rahmen der Einzelfallprüfung

2140. Auslandsdienstverwendungsfähigkeit (siehe ARD-831/0-4000a)

- zuständige militärärztliche Berater (z. B. BrigArzt; DivArzt; LSO KdoBer SKA; KdoRegSanUstg) der Kommandobereiche

2141. Kraftfahrverwendungsfähigkeit (siehe AR „Kraftfahrverwendungsfähigkeit“ A1-831/0-4001)

- Beratung der Zentralen Militärkraftfahrtstelle (ZMK) durch die begutachtenden Ärzte

⁵² Vereinte Nationen

⁵³ Siehe AR „Eignungsfeststellung Kommandosoldatin, Kommandosoldat“ C1-1335/1320 VS-NfD, Anlage 3

2.6.4 Qualitätssicherung

2142. Im Rahmen der Qualitätssicherung erfolgt jährlich zum Ende des Kalenderjahres eine anonymisierte Berichterstattung der Personalentwicklung und der Personalgewinnung über die jeweils erteilten und empfohlenen Sachentscheidungen an das Fachreferat KdoSanDstBw (Aufschlüsselung nach GZrn einschließlich Nennung der konkreten Gesundheitsstörung, vorgesehene Verwendung bzw. Begutachtungsanlass, Begründung bei Ablehnung oder Abweichung vom Facharztbefund). Zur Harmonisierung der Sachentscheidungen findet regelmäßig ein Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen dem zuständigen Fachreferat KdoSanDstBw, BAPersBw und den zuständigen beratenden Ärzten statt.

2.7 Schwangerschaft

2.7.1 Grundlagen und Rahmenbedingungen

2143. Gesetzliche Grundlagen sind in der Verordnung über den Mutterschutz für Soldatinnen (Mutterschutzverordnung für Soldatinnen - MuSchSoldV), der Mutterschutz- und Elternzeitverordnung (MuSchEltZV) und der AR „Vereinbarkeit von Familie und Beruf/Dienst“ A-2645/6 festgelegt.

2144. Die physiologischen Veränderungen in der Schwangerschaft können zu temporären Veränderungen der Leistungsfähigkeit und Abweichungen der Standardwerte in der Begutachtung führen und erschweren die Feststellung der gesundheitlichen Eignung. Erforderliche Untersuchungen sind ggf. aus Gründen des Schutzes der Mutter und des ungeborenen Lebens nicht durchzuführen (Strahlenbelastung, körperliche Maximalbelastung) und rechtfertigen somit in der Gesamtschau aus Gründen der Objektivität und Fürsorge eine Rückstellung von der Begutachtung. Hierbei ist ein Gleichgewicht sicherzustellen zwischen dem Schutz der Mutter und dem ungeborenen Leben einerseits und dem Prinzip des Benachteiligungsverbot durch besondere, schwangerschafts- und mutterschaftsbedingte Auswirkungen andererseits.

2145. Eine Begutachtung auf gesundheitliche Eignung und Verwendungsfähigkeit (z. B. für eine Statusänderung, einen Laufbahnwechsel) mit entsprechenden Untersuchungen ist grundsätzlich erst nach Ablauf der gesetzlichen Mutterschutzfrist möglich. Ausnahmen hiervon sind in Abschnitt 2.7.3 dargelegt.

2146. Sollte sich die Bewerberin oder Soldatin dann noch in der Stillzeit befinden, kann die Begutachtung (§3 Mutterschutzgesetz (MuSchG) i. V. m. § 5 Absatz 3 MuSchSoldV) ggf. auf einen Zeitpunkt nach dem Abstillen verschoben werden.

2147. Für den Bereich des fliegerischen Dienstes werden die im Folgenden genannten truppenärztlichen Aufgaben durch die Fliegerärzte bzw. -ärztinnen wahrgenommen. Entsprechendes gilt für den Bereich der seegehenden Einheiten der Marine für die Schiffs- bzw. Geschwaderärzte bzw. -ärztinnen.

2.7.2 Feststellung der Schwangerschaft im aktiven Dienst

2148. Sobald einer Soldatin bekannt wird, dass sie schwanger ist, soll sie dies und den voraussichtlichen Tag der Entbindung der bzw. dem nächsten DiszVorges oder der bzw. dem TrArzt mitteilen. Maßnahmen des Schutzes können erst mit der Mitteilung der Schwangerschaft erfolgen.

2149. Eine (vorzeitige) Beendigung der Schwangerschaft ist ebenfalls anzuzeigen.

2150. Die Bescheinigung der Schwangerschaft, des errechneten Geburtstermins und der Mutterschutzfristen⁵⁴ sowie eventuell, über das gesetzlich vorgeschriebene Minimum⁵⁵, vorhandene Einschränkungen (bis zu individuell bedingten Beschäftigungsverboten) erfolgt über den Krankenmeldeschein durch den oder die zuständige TrArzt auf der Grundlage des Mutterpasses bzw. eines anderen geeigneten Nachweises auf Bitten der Schwangeren. Eine Begutachtung anlässlich einer Schwangerschaft ist grundsätzlich nicht vorgesehen.

2151. Die zuständigen DiszVorges erstellen zusammen mit der Fachkraft für Arbeitssicherheit, unter Mitwirkung der zuständigen Betriebsärztin bzw. des Betriebsarztes mit der Soldatin die Gefährdungsbeurteilung für ihren Arbeitsplatz und setzen eventuell davon abzuleitende Maßnahmen um. Die individuelle Gefährdungsbeurteilung ist der jeweiligen Dienststellenleitung vorzulegen. Tätigkeitsbezogene Beschäftigungsverbote, die aus der Gefährdungsbeurteilung resultieren, werden, auf der betriebsmedizinischen Beratung basierend, durch die zuständigen DiszVorges/Dienststellenleiter und Dienststellenleiterinnen ausgesprochen.

2152. Ärztliche Beschäftigungsverbote, die aus den individuellen Umständen der jeweiligen Schwangerschaft bedingt sind und mit einer Gefährdung der mütterlichen oder fetalen Gesundheit einhergehen, werden durch die zuständigen TrÄrzte ausgesprochen. Die Kommunikation dieser Beschäftigungsverbote gegenüber den DiszVorges bzw. Dienststellenleiter und Dienststellenleiterinnen erfolgt über den Krankenmeldeschein.

2.7.3 Begutachtung in der Schwangerschaft

2.7.3.1 Bewerberinnen

2153. Wird eine Schwangerschaft **vor** der Eignungsfeststellung bekannt, erfolgt die Terminierung zur Eignungsfeststellung frühestens nach Abschluss der gesetzlichen Schutzfristen nach Entbindung (§ 3 Abs 2 MuSchG). Eine Ausnahme von dieser Regelung ist bei unkompliziertem Schwangerschaftsverlauf (im ersten Trimenon) möglich, sofern die Bewerberin ihr Einverständnis schriftlich erklärt.

⁵⁴ Mutterschutzfrist vor der Entbindung: sechs Wochen (ausgehend vom errechneten Geburtstermin), nach der Entbindung: acht Wochen (ausgehend vom tatsächlichen Entbindungstermin) bzw. zwölf Wochen bei Früh- oder Mehrlingsgeburten bzw. festgestellter Behinderung des Neugeborenen.

⁵⁵ Siehe MuSchSoldV § 2-3a i. V. m. der jeweils gültigen Fassung des MuSchG.

2154. Die Frage nach einer bestehenden Schwangerschaft im Rahmen des Assessments ist unzulässig⁵⁶. Bezüglich der im Rahmen der Erhebung der allgemeinen und der gynäkologischen Anamnese gestellten Frage nach einer bestehenden Schwangerschaft besteht seitens der Bewerberin keine Wahrheitspflicht, die gemachten Angaben unterliegen ausnahmslos der ärztlichen Schweigepflicht.

2155. Alle Bewerberinnen sind im Rahmen der Begrüßung in den Einrichtungen der PersGOrgBw aktenkundig – möglichst gesondert – auf die bei bestehender Schwangerschaft möglichen fruchtschädigenden Einflüsse und Folgen bei Fortführen des Assessments, der Grundausbildung oder der jeweils geplanten Verwendung zu belehren.

2156. Wird eine Schwangerschaft erst **während** des Assessments bekannt, ist, nach ärztlicher Beratung und Aufklärung, dieses grundsätzlich abubrechen. Hierbei ist die ärztliche Schweigepflicht zu wahren. Besteht die Bewerberin dennoch nachweislich auf der weiteren Teilnahme oder dem Absolvieren von Tests trotz einer ausdrücklichen Belehrung über die möglichen fruchtschädigenden Wirkungen und des Hinweises, dass bei Fortführung des Assessments schwangerschaftsbedingte Leistungsschwankungen (z. B. im Bereich von Konzentration, Ausdauer und Reaktion) nicht berücksichtigt werden können, ist mit dem Assessment fortzufahren.

2157. Bei Abbruch oder Absage des Assessments wegen einer Schwangerschaft ist die Bewerberin darauf hinzuweisen, dass sie sich nach Beendigung der Schwangerschaft nach Ablauf der Schutzfristen erneut bewerben kann. Nachteile in der Eignungsreihung dürfen ihr hierdurch jedoch nicht entstehen. Bei einer späteren Bewerbung ist die Bewerberin im Assessment mindestens so zu stellen, wie sie bei der ersten Bewerbung (vor Abbruch des Assessments) stand.

2158. Werden infolge eines Verschweigens oder der Nichtkenntnis der Schwangerschaft alle erforderlichen Untersuchungen absolviert und eine gesundheitliche Eignung festgestellt, ist dies ärztlicherseits zu bestätigen. Es kann dann ein Termin für die Einstellung in die Streitkräfte festgelegt werden.

2159. Werden nicht alle Untersuchungen durchgeführt oder ergeben sich auffällige Werte, erfolgt die abschließende Begutachtung bei Fortbestehen der Bewerbung nach Ablauf der gesetzlichen Schutzfristen. Die Bewerberin ist dann einer Nachuntersuchung mit abschließender Beurteilung der gesundheitlichen Eignung zuzuführen. Mit Einverständnis der Bewerberin ist die Dienststellenleitung in den Einrichtungen der PersGOrgBw über den möglichen erneuten Termin zu unterrichten. In diesem Falle behalten die erreichten Untersuchungsergebnisse in den Akten des MedA ihre Gültigkeit und werden für die Gesamtbegutachtung um die noch ausstehenden Untersuchungen bzw. Werte erweitert.

⁵⁶ Gemäß der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes (EuGH Urteil vom 08.11.1990, Az.: C-177/88) und dem Urteil des Bundesarbeitsgerichtes vom 15.10.1992 (2 AZR 227/92).

2.7.3.2 Einstellung, Ernennung und während der Eignungsübung

2160. Der Schutz der werdenden Mutter verbietet es grundsätzlich, allein in der Schwangerschaft der Bewerberin oder Soldatin einen sachlichen Grund zu sehen, der es rechtfertigt, die Berufung in das Dienstverhältnis bis zur Geburt oder bis zum Ablauf des absoluten Beschäftigungsverbotes für Schwangere (siehe A-2645/6) zurückzustellen.

2161. Eine **nach** dem Assessment bekanntwerdende Schwangerschaft stellt keinen Grund dar, die Bewerberin nicht zum Dienstantritt aufzufordern oder nicht zu einer Eignungsübung einzuberufen. Durch die jeweiligen nächsten DiszVorges sind in Abstimmung mit der zuständigen PersBSt mit der Betroffenen ggf. schwangerschaftsbedingte Einzelfallregelungen zu treffen. Die Bestimmungen des Arbeitsschutzes müssen eingehalten werden.

2162. Bis zum Dienstantritt ist die PersGOrgBw für Absprachen oder Einzelfallregelungen mit der Bewerberin zuständig.

2163. Sollte sich nach Beendigung der Schwangerschaft eine Verwendungseinschränkung auf Dauer bzw. Anhaltspunkte für eine DU ergeben, ist ggf. ein DU-Verfahren einzuleiten (siehe AR „Beendigung des Dienstverhältnisses wegen Dienstunfähigkeit“ A-1350/67).

2.7.3.3 Status- und Laufbahnwechsel oder andere Begutachtungsanlässe

2164. Strebt eine schwangere Soldatin einen Statuswechsel an, kann eine Begutachtung **nach Aktenlage** unter Einbeziehung der Untersuchungsergebnisse aus innerhalb der letzten 36 Monaten durchgeführten Begutachtungen zur gesundheitlichen Eignung oder Verwendungsfähigkeit in Verbindung mit einer aktuellen Zwischenanamnese (Bw-2069) durchgeführt und abgeschlossen werden.

2165. Von einer Begutachtung nach Aktenlage⁵⁷ muss abgesehen werden, wenn aktuelle Gesundheitsrisiken (insbesondere z.B. Gestationshypertonie, –diabetes) vorliegen, deren Verlauf und Langzeitauswirkungen erst nach der Beendigung der Schwangerschaft zuverlässig beurteilt werden können. Das Vorliegen einer Risikoschwangerschaft ohne tatsächliche gesundheitliche Einschränkungen, stellt keinen Rückstellungsgrund dar.

2166. Ergeben sich andere Begutachtungsanlässe, so sind diese als ärztliche Befragung durchzuführen. Hierbei ist explizit auf verwendungsspezifische Ausschlüsse (siehe u. a. Folgeabschnitte) während einer Schwangerschaft zu achten. Ist eine ärztliche Befragung für den Begutachtungsanlass nicht hinreichend, muss die Begutachtung gemäß den Vorgaben in Abschnitt 2.7.1 verschoben werden.

⁵⁷ Mit Ausnahme einer Begutachtung anlässlich der Beendigung des Dienstverhältnisses.

2.7.3.4 Spezielle Verwendungsfähigkeiten (Dienst unter erschwerten Bedingungen, u. a. Auslandsdienst- oder Borddienstverwendungsfähigkeit, fliegerischer Dienst)

2167. Bei Vorliegen einer Schwangerschaft ist zum Schutz der werdenden Mutter und des Ungeborenen eine Auslandsdienstverwendungsfähigkeit grundsätzlich nicht gegeben.

2168. Bei sonstigen Verwendungen und dienstlichen Tätigkeiten im Ausland (bspw. Übungsvorhaben, Verwendung in Auslandsdienststellen der Bundeswehr, Dienstreisen, Einsätzen usw.) sind Einzelfallentscheidungen der bzw. des DiszVorges in Abhängigkeit von Ort und Dauer und/oder Verwendung sowie der dortigen gynäkologischen Versorgungsmöglichkeiten möglich. Zu beachten ist auch, dass nicht alle erforderlichen Impfungen (z. B. Lebendimpfungen) oder Malariaphylaxe durchgeführt werden dürfen.

2169. Bei eintretender Schwangerschaft während einer Auslandsdienstverwendung sind sowohl die dienstlichen Anforderungen (z. B. Notwendigkeit der weltweiten Einsatzbereitschaft) als auch die medizinische Versorgung vor Ort zu prüfen.

2170. Die Vorgaben für die Borddienstverwendungsfähigkeit in der Schwangerschaft sind in der A1-831/0-4002 enthalten.

2171. Für den Zeitraum der Schwangerschaft bis drei Monate nach der Geburt ist die TUKV aufgehoben. Eine Begutachtung auf TUKV gemäß der A1-831/0-4003 kann während des Vorliegens einer Schwangerschaft nicht erfolgen.

2172. Mit Bekanntwerden einer Schwangerschaft ist die Teilnahme am Flugdienst gemäß der A1-831/0-4008 ausgeschlossen.

2.7.3.5 Lehrgangsplanung

2173. Sind für den Zeitraum der Schwangerschaft Trainings oder Ausbildungsabschnitte geplant oder meldet die Soldatin eine Schwangerschaft während eines Trainings, ist über die Teilnahme einer schwangeren Soldatin an Trainings oder Ausbildungsabschnitten immer eine ärztliche Einzelfallentscheidung den DiszVorges unter Beteiligung der PersBSt vorzuschlagen.

2.7.3.6 Entlassung

2174. Während der Schwangerschaft und innerhalb von vier Monaten nach der Entbindung darf die Entlassung einer Soldatin auf Zeit gegen ihren Willen nicht ausgesprochen werden, wenn der oder dem für die Entlassung zuständigen Vorgesetzten die Schwangerschaft oder die Entbindung bekannt war (§6b MuSchSoldV, mit den Ausnahmen der in Abs 2 und 3 aufgeführten Ausführungen). Dies gilt nicht für eine reguläre Beendigung des Dienstverhältnisses bei SaZ nach §54 SG.

2175. Entlassungsuntersuchungen bei FWDL und SaZ gemäß §54 SG, die in die Zeit der Schwangerschaft bzw. der gesetzlichen Mutterschutzzeiten fallen, können aufgrund einer ärztlichen Befragung oder nach Aktenlage im letzten Dienstmonat durchgeführt werden. Hierbei soll ein aktueller Sachstand mittels Bw-2069 eingeholt werden, sowie eine aktenkundige Dokumentation erfolgen, ob eine Wehrdienstbeschädigung (WDB) geltend gemacht wird. Das Ergebnis der Begutachtung richtet sich nach dem aktuellen Gesundheitszustand. Bei einer komplikationslosen Schwangerschaft sind keine GZr diesbezüglich zu vergeben.

2.7.3.7 Dienstunfähigkeitsverfahren

2176. Die Begutachtung einer schwangeren Soldatin auf die Verwendungsfähigkeit auf dem DP/der VerwR oder im Rahmen eines DU-Verfahrens ist grundsätzlich möglich.

2177. Untersuchungen, die eine Gefahr für die Gesundheit der Schwangeren oder des ungeborenen Lebens darstellen, sind zu unterlassen. Bei der Beurteilung von Untersuchungsergebnissen, die von der Norm abweichen, ist der Einfluss der Schwangerschaft und die mutmaßlich vorübergehende Natur der Abweichungen angemessen zu berücksichtigen.

2178. Gesundheitliche Störungen, die unabhängig von der bestehenden Schwangerschaft zu wesentlichen Einschränkungen der Dienst- oder Verwendungsfähigkeit vorliegen, sind abschließend bei der Begutachtung zu beurteilen. Eine schwangerschaftsbedingte Rückstellung von der Begutachtung ist in diesem Fall nicht vorgesehen.

3 Dienst- und Verwendungseignung

3.1 Grunduntersuchung

3001. Grunduntersuchungen sind ärztliche Begutachtungen, die nach Maßgabe dieser AR mit dem Ziel durchgeführt werden, Feststellungen hinsichtlich der allgemeinen (Wehr-)Dienstfähigkeit und Verwendungseignung zu treffen.

3002. Grundsätzlich hat das Ergebnis der Grunduntersuchung eine Gültigkeit von 36 Monaten, wobei eine gegenseitige Anerkennung der Untersuchungsergebnisse zwischen der PersGOrgBw und dem SanDstBw besteht.

3003. Grundlage einer durchzuführenden Grunduntersuchung sind die zum Zeitpunkt des Begutachtungsabschlusses geltenden Vorschriften. Das Vorgehen im Hinblick auf eine zahnärztliche Begutachtung ist in der C1-869/0-4018 gesondert festgelegt.

3004. Grunduntersuchungen sind ärztliche Untersuchungen und Begutachtungen zu folgenden Anlässen:

Begutachtungsanlass	Eintrag in der Gesundheitsgrundakte
Dienstfähigkeitsuntersuchung (vormals Annahmeuntersuchung)	„D“
Dienstfähigkeitsuntersuchung (Reservisten bzw. Reservistinnen)	„U“
Einstellung	„E“
Entlassung	„X“

Tabelle 7 - Begutachtungsanlässe für GU

3005. Die nachstehenden Vorgaben zur Grunduntersuchung beziehen sich deshalb ausschließlich auf die Durchführung folgender Begutachtungen:

MedA der PersOrgBw:

- Dienstfähigkeitsuntersuchung zur Gewinnung von Personal für den freiwilligen Dienst in den Streitkräften (FWDL, SaZ und BS),
- Dienstfähigkeitsuntersuchung von Reservistinnen bzw. Reservisten und ungedienten Dienstleistungswilligen,
- Dienstfähigkeitsuntersuchung von vorgesehenen Teilnehmenden an Dienstlichen Veranstaltungen (DVag) bzw. InfoDVaG der Streitkräfte,
- vor der Wiedereinstellung ehemaliger SaZ, FWDL und Grundwehrdienst Leistender (GWDL),
- vor Wiederverwendung ehemaliger BS (gemäß Abschnitt Nr. 3.3.2) sowie
- Musterung und Dienstantritt von Wehrpflichtigen gemäß § 16 WPflG⁵⁸.

SanEinr der Bw:

- Zahnärztliche Begutachtung bei Dienstantritt,
- Einstellungsuntersuchung zum Dienstantritt sowie
- Entlassungsuntersuchung von Sdt (FWDL, SaZ, BS und RDL).

3006. Die Grunduntersuchung ist grundsätzlich gemäß Abschnitt 2 inklusive der dort dargelegten diagnostischen Untersuchungsschritte durchzuführen, sofern nicht in dieser AR abweichende Verfahrensweisen vorgegeben sind. Struktur und Umfang der zur Dokumentation verwendeten Formulare (Tabelle 2 - Dokumentation von Grunduntersuchungen) geben den Rahmenumfang vor.

3007. Wird eine Grunduntersuchung als ärztliche Befragung oder nach Aktenlage durchgeführt, bspw. bei Vorliegen von umfangsähnlichen Untersuchungsergebnissen innerhalb der letzten 36 Monate, und ergibt sich eine maßgebliche Änderung bestehender GZr. bzw. der Bedarf neue GZrn zu vergeben, ist eine umfangsbegrenzte Ergänzungsuntersuchung(en) und, sofern notwendig, weitere Abklärungen inklusive fachärztlicher Zusatzbefundung(en) bzw. ggf. eine vollständige Grunduntersuchung durchzuführen.

⁵⁸ Derzeitig weiterhin ausgesetzt gemäß §2 WPflG.

3008. Die bei einer Grunduntersuchung erhobenen Befunde sind anhand der in der ARD-831/0-4000c hinterlegten GZrn bezüglich ihrer wehrmedizinischen Relevanz einzuordnen und zu vergeben.

3009. Für das abschließende Begutachtungsergebnis – einschließlich der notwendigen Festlegung von GZrn – sind die zuständigen (Truppen-) Ärzte und Ärztinnen der Bundeswehr verantwortlich. Das Ergebnis der zahnärztlichen Begutachtung ist dabei zu berücksichtigen/integrieren. Die Fachaufsicht bleibt davon unberührt.

3.2 Dienstfähigkeitsuntersuchung von Ungedienten (Personalgewinnungsorganisation der Bundeswehr)

3.2.1 Grundlagen und Rahmenbedingungen

3010. Bewerbende, die als FWDL, SaZ, BS oder Dienstleistungswillige (bspw. Reserveoffizieranwärter) im Sinne des § 71 Satz 1 SG eingestellt werden wollen, müssen die charakterliche, geistige und körperliche Eignung besitzen, die zur Erfüllung der Aufgaben als Sdt erforderlich ist. Sie haben sich vor der Einstellung einer Begutachtung zu unterziehen, bei der die gesundheitliche Eignung hinsichtlich der (Wehr-)Dienstfähigkeit (§ 37 Abs. 1 Nr. 3, § 58b Abs. 2 SG) festgestellt wird⁵⁹.

3011. Diese Begutachtung ist unverzichtbarer Teil des militärischen Assessmentverfahrens in der PersGOrgBw. Sie berücksichtigt – entsprechend den spezifischen gesundheitlichen Anforderungsprofilen in der angestrebten Verwendung – die Vorgaben dieser AR. Die Feststellungen zur gesundheitlichen (Wehr-)Dienst- und Verwendungsfähigkeit geben nicht nur dem Personalführer oder der Personalführerin unverzichtbare Informationen zur Personalplanung, sondern dienen auch dem Schutz der Bewerbenden vor absehbaren gesundheitlichen Überforderungen während des späteren aktiven (Wehr-)Dienstes.

3.2.2 Vorgaben zur Durchführung

3012. Die Begutachtung im MedA der PersGOrgBw entspricht einer Grunduntersuchung gemäß Abschnitt 3.1 dieser AR.

3013. Fachärztliche Zusatzuntersuchungen, Befundanforderungen oder kurzfristige, vorübergehende Gesundheitsstörungen können den schnellen Abschluss der Untersuchung verzögern. Unter diesen Umständen werden die ärztlichen Unterlagen offengelassen. Ein **vorläufiges Ergebnis der wehrmedizinischen Begutachtung** wird der Einplanung bis zum Abschluss der Begutachtung zur Verfügung gestellt.

⁵⁹ Siehe AR „Personalauswahl für ein Soldaten- oder Beamtenverhältnis“ A-1333/16, Abschnitt 4.3.3.

3014. Das Ergebnis der Dienstfähigkeitsuntersuchung wird auf dem Formular „Untersuchungsbogen der PersGOrgBw“ dokumentiert. Erst im Falle einer definitiven Einplanung erstellt die PersGOrgBw den namentlichen Gesundheitsgrundaktenumschlag (Bw-3535). Der „Untersuchungsbogen der PersGOrgBw“ ersetzt den Eintrag auf der Vorderseite des Formulars Bw-3535 im Bereich „Musterung o. ä.“.

Schutzbereich 3

Untersuchungsbogen - Arztsache -

Name: Name				Vorname(n): Vorname			
Personenkennziffer: PK				Datum der Untersuchung:			
Privatanschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort): Strasse, PLZOrt							

Zusammenfassung für Formular Bw-3535 aus diesem Untersuchungsbogen (wird erst mit dem Export der GZrn automatisch ausgefüllt, Felder nicht editierbar)								
Untersuchung	Größe cm	Gewicht kg	Taille cm	besterreichte Sehleistung		Blutdruck	Blutdruck	Puls
				ohne Korrektur	mit Korrektur	Ruhe	n. Bel.	Ruhe
29.09.2020	185	85	100	R 0,70	R 1,00	S 120	S 150	Bel. 104
				L 0,70	L 1,00	D 80	D 80	Min. 2
Gesundheitsziffern:		II 1(2), II 2(2), II 22(1)						Signierziffer (D)
		III 5, III 42, III 59, III 71						5
		IV 6, V 42, VI 77						

Abb. 1: Ausschnitt aus „Untersuchungsbogen der PersGOrgBw“

3.2.3 Begutachtungsergebnis

3015. Das Begutachtungsergebnis richtet sich nach der GZr/den GZrn, die die höchste Gradation besitzt/besitzen.

Voraussetzung/Bedingung	Zulässige ärztliche Begutachtungsergebnisse	TG
keine oder ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III ohne Verwendungsausschluss	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig	1
ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III vergeben wenigstens eine begründet einen Verwendungsausschluss	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig mit Einschränkungen	2
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II und III wenigstens eine GZr der Gradation IV keine GZr der Gradation V oder VI	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig mit erheblichen Einschränkungen	3
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III und IV wenigstens eine GZr der Gradation V jedoch keine GZr der Gradation VI	vorübergehend nicht (wehr-)dienstfähig	4
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III, IV und V wenigstens eine GZr der Gradation VI	nicht (wehr-)dienstfähig	5

Tabelle 8 - Bewerbende um eine Einstellung als FWDL, SaZ oder BS

3.3 Dienstfähigkeitsuntersuchung von Gedienten

3.3.1 Wiedereinstellung ehemaliger SaZ, FWDL oder GWDL

3016. Wiedereinstellerinnen bzw. -einsteller sind vor der Einstellung grundsätzlich auf ihre Dienst- und Verwendungsfähigkeit durch die PersGOrgBw zu prüfen.

3017. Die tauglichkeitsbegründenden Unterlagen sind durch das Bewerbungs- bzw. Transfermanagement vom InstPrävMedBw anzufordern, um rechtzeitig dem MedA PersGOrgBw zur Verfügung zu stehen. Eine ärztliche Untersuchung ist auch dann durchzuführen, wenn die G-Akte zu diesem Zeitpunkt noch nicht vorliegt. Die G-Akte ist nach Eingang mit den neuen ärztlichen Unterlagen zu komplettieren. Bei vorliegender vollständiger truppenärztlicher Entlassungsuntersuchung (oder Äquivalenzuntersuchung), die nicht älter als 36 Monate ist, kann die Untersuchung auf eine ärztliche Befragung durch das MedA der PersGOrgBw hinsichtlich vorliegender Veränderungen des Gesundheitszustandes begrenzt sowie ggf. eine indikationsbezogene Begutachtung durchgeführt werden.

3018. Liegt eine Bewerbung eines Reservisten oder einer Reservistin um Wiedereinstellung während einer laufenden Übung vor, liegt die Zuständigkeit bei der betreuenden SanEinr.

3019. Die Vorgaben von Abschnitt 3.4 sind im Rahmen des Dienstantritts zu beachten.

3.3.2 Wiederverwendung ehemaliger Berufssoldatinnen bzw. Berufssoldaten gemäß § 51 Soldatengesetz

3020. Frühere BS, die wegen Erreichens einer allgemeinen Altersgrenze in den Ruhestand getreten oder wegen Überschreitens einer besonderen Altersgrenze in den Ruhestand versetzt worden sind, können bis zum Ablauf des Monats, in dem diese das 65. Lebensjahr vollenden, unter erneuter Berufung in das Dienstverhältnis einer bzw. eines BS zu einer Wiederverwendung von wenigstens einem Jahr und höchstens zwei Jahren herangezogen werden, wenn die Wiederverwendung unter Berücksichtigung der persönlichen, insbesondere häuslichen, beruflichen oder wirtschaftlichen Verhältnisse zumutbar ist und seit Eintritt oder Versetzung in den Ruhestand noch keine fünf Jahre vergangen sind.

3021. Sind wegen DU in den Ruhestand versetzte BS innerhalb von fünf Jahren nach Feststellung der DU wieder dienstfähig geworden, können sie erneut in das Dienstverhältnis einer bzw. eines BS berufen werden. Die Überprüfung der Dienstfähigkeit und gesundheitlichen Verwendungseignung erfolgt durch das MedA der PersGOrgBw nach Aufforderung durch die PersBSt. Gleiches gilt für BS, die im Rahmen der regulären Entlassungsuntersuchung als „vorübergehend nicht dienstfähig“ bzw. als „nicht dienstfähig“ entlassen wurden.

3022. Die Vorgaben von Abschnitt 3.4 sind im Rahmen des Dienstantritts zu beachten.

3.3.3 Wiedereinstellung nach Einsatzweiterverwendungsgesetz

3023. Vor Einstellung in ein Wehrdienstverhältnis besonderer Art durchlaufen Reservistinnen bzw. Reservisten mit Einsatzschädigung ein komplexes Prüfverfahren bei der Zentralen Ansprech-, Leit- und Koordinierungsstelle (ZALK) für Menschen, die unter Einsatzfolgen leiden. Dieses Prüfverfahren berücksichtigt die Vorgaben des Einsatzweiterverwendungsgesetz (EinsatzWVG) und der Verordnung über die Vermutung der Verursachung einer psychischen Störung durch einen Einsatzunfall (Einsatzunfallverordnung - EinsatzUV).

3024. Bei Dienstantritt wird die Rechtsstellung als SaZ in einem Wehrdienstverhältnis besonderer Art durch § 6 Absatz 1 oder § 6 Absatz 5 des EinsatzWVG begründet.

3025. Unabhängig davon ist durch die zuständige RegSanEinr eine vollständige Grunduntersuchung durchzuführen und zu dokumentieren. Dies dient der Erfassung des vollständigen Gesundheitszustandes zum Dienstantritt bzw. der Übernahme.

3026. Wenn Gesundheitsstörungen **außerhalb** einer Einsatzschädigung vorliegen, die mit Gradation IV (vier), V (fünf) und/oder VI (sechs) zu bewerten sind, ist eine Übernahme als BS äquivalent zu nicht-einsatzgeschädigten Soldaten und Soldatinnen grundsätzlich ausgeschlossen.

3.4 Einstellungsuntersuchung bei Dienstantritt (Sanitätsdienst der Bundeswehr)

3.4.1 Grundlagen und Rahmenbedingungen

3027. Unverzüglich nach Dienstantritt sind in truppendienstlicher Verantwortung⁶⁰ die notwendigen Schritte für die Einstellung einzuleiten. Dazu sind die organisatorischen Maßnahmen zeitgerecht von den Einheiten (bekannte Dienstantrittsdatum und -stärke) mit den zuständigen SanEinr (Verfügbarkeit Sanitätsstabsoffizieren (SanStOffz) Zahnarzt, SanStOffz Arzt, Funktionspersonal) abzustimmen.

3028. Innerhalb von **vier Arbeitstagen** nach Dienstantritt, aber zwingend **vor** Aushändigung der Ernennungsurkunde sind:

- die truppendienstliche Erklärung (Bw-5511 „Erklärung anstelle einer Einstellungsuntersuchung“),
- die zahnärztliche Begutachtung, sowie
- sofern im Einzelfall notwendig, die ärztliche Begutachtung

abzuschließen. Wurde die Erklärung bzw. Begutachtung ohne Verschulden durch den Anwärter bzw. die Anwärterin, nicht fristgerecht durchgeführt, entsteht ein Anspruch das Dienstverhältnis fortzusetzen.

3029. Die Einzustellenden sind sanitätsdienstlich mit dem Bw-5389 „Wiederbestellblatt Impfmaßnahmen Bundeswehr“ vorzustellen, um den Impfstatus zu überprüfen und den Verlauf der Herstellung des Basisimpfschutzes gemäß der AR „Impf- und weitere Prophylaxemaßnahmen -Fachlicher Teil-“ A1-840/8-4000 nachverfolgen zu können.

3030. Die Blutgruppenbestimmung ist innerhalb von sechs Wochen nach Dienstantritt durch die Disziplinarvorgesetzten in Absprache mit der zuständigen SanEinr zu veranlassen. Das Ergebnis der Blutgruppenbestimmung ist in den internationalen Impfpass und auf den Gesundheitsgrundaktenumschlag zu übernehmen und dient der Einheit als Grundlage für die Prägung der Erkennungsmarke.

3.4.2 Vorgaben zur Durchführung

3031. Wenn die Anwärter bzw. die Anwärterinnen gegenüber den DiszVorges auf dem Formular Bw-5511 erklären, es seien **keine gesundheitlichen** Veränderungen aufgetreten und ergibt die zahnärztliche Begutachtung keine maßgebliche Veränderung, bleibt es bei den Feststellungen zur Dienst- und Verwendungsfähigkeit. Das Ergebnis der truppendienstlichen Erklärung wird durch die Einheit aktenkundig gemacht, von den Anwärtern bzw. Anwärterinnen und deren DiszVorges unterschrieben sowie gemäß Verteiler verteilt.

⁶⁰ Abweichende Vorgehensweise bei der Einstellung von Reservistendienst Leistenden – siehe Abschnitt 3.6.

3032. Die zuständige SanEinr nimmt die verteilten Kopien (Bw-5511 und zahnärztliche Begutachtung) in die Gesundheitsgrundakte auf. Auf den Gesundheitsgrundaktenumschlag (Bw-3535) ist dann in das Feld „Einstellungsuntersuchung“ das Datum der Erklärung und die in der Dienstfähigkeitsuntersuchung erhobenen Ergebnisse⁶¹ (siehe Nr. 3014), unter Berücksichtigung der zahnärztlichen Begutachtung einzutragen. Die SZr ist in das vorgesehene Feld einzutragen und für die Richtigkeit der Angaben im Feld „Name des Arztes bzw. der Ärztin“ zu unterschreiben.

Untersuchung		Größe	Gewicht	Taille	Bestenfalls Sehleistung		Blutdruck		Puls	Gesundheitsziffer(n)	S	Unterschrift und Namensstempel des Arztes
bei *	Tag	cm	kg	cm	ohne Korrektur	mit Korrektur	Ruhe	nach Belastung			Zr	
Einstellung	1				R	R	S	S	Ruhe			
					L	L	D	D	Min			
	2				R	R	S	S	Ruhe			
					L	L	D	D	Bel.			
					R	R	S	S	Min			
	3				L	L	D	D	Ruhe			
								Bel.				
								Min				
Einstellung	1				R	R	S	S	Ruhe			
					L	L	D	D	Bel.			
	2				R	R	S	S	Min			
					L	L	D	D	Ruhe			
					R	R	S	S	Bel.			
	3				L	L	D	D	Min			

Abb. 2: Bw 3535 Gesundheitsgrundaktenumschlag

3033. Eine Einstellungsuntersuchung mit **Bw-3454** ist immer dann einzuleiten, wenn

- die letzte Grunduntersuchung **mehr als 36 Monate** zurückliegt,
- die Anwärtlerin bzw. der Anwärter bei der truppdienstlichen Erklärung eine Änderung des Gesundheitszustandes angegeben hat oder
- begründete Zweifel an der Verwendungsfähigkeit (u. a. durch die zahnärztliche Begutachtung) vorliegen.

3034. Im Falle einer angegebenen Änderung des Gesundheitszustandes ist die Untersuchung nur umfangsbegrenzt (die angegebene Gesundheitsstörung betreffend) durchzuführen. Hierzu kann auch zunächst nur ein Befragungsbogen (Bw-2069) in der zuständigen SanEinr zur Festlegung des weiteren Vorgehens vorgelegt werden.

Das Begutachtungsergebnis und die zugehörige SZr werden nach Beendigung der Begutachtung auf den Formularen Bw-3454 und Bw-3338 „Verwendungsausweis“ dokumentiert.

3035. Eine akute Gesundheitsstörung, die absehbar (innerhalb eines Monats) **erfolgreich zu therapieren ist** bzw. für **weniger als einen Monat** Einschränkungen in der Verwendungsfähigkeit zur Folge hat und somit für die mittel- und langfristige Verwendungsfähigkeit nicht maßgeblich ist, steht der

⁶¹ Betrifft nicht den Übertrag der Befunde der Voruntersuchungen (Größe, Gewicht, Blutdruck, Visus usw.)

Einstellung als FWDL bzw. der Ernennung als SaZ bzw. BS nicht entgegen. Hierdurch bedingte Einschränkungen sind der zuständigen Einheit (z. B. Formular Bw-2051 „Krankmeldeschein“) zur Kenntnis zu bringen. Das Ergebnis der Begutachtung durch PersGOrgBw bleibt unverändert bestehen.

3.4.3 Begutachtungsergebnis

3036. Das Begutachtungsergebnis richtet sich nach der GZr/den GZrn, die die höchste Gradation besitzt/besitzen.

Voraussetzung/Bedingung	Zulässige ärztliche Begutachtungsergebnisse	SZr
keine oder ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III ohne Verwendungsausschluss	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig	1
ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III vergeben wenigstens eine begründet einen Verwendungsausschluss	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig mit Einschränkungen	2
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II und III wenigstens eine GZr der Gradation IV keine GZr der Gradation V oder VI	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig mit erheblichen Einschränkungen	3
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III und IV wenigstens eine GZr der Gradation V jedoch keine GZr der Gradation VI	vorübergehend nicht (wehr-)dienstfähig	4
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III, IV und V wenigstens eine GZr der Gradation VI	nicht (wehr-)dienstfähig	5

Tabelle 9 - Einstellung (Soldatinnen und Soldaten)

3.4.4 Änderung des Tauglichkeitsgrades/der Signierziffer

3037. Stellt sich bei einer gebotenen Einstellungsuntersuchung (nach Dienstantritt, jedoch **vor** Einstellung) heraus, dass eine GZr zu vergeben wäre, die eine wesentliche Änderung des TG/der SZr zur Folge hätte, ist wie folgt zu verfahren:

- Bei **FWDL** ist die Änderung der SZr auf dem Formular Bw-3454 zu dokumentieren, inklusive evtl. damit einhergehender Einschränkungen. Im Fall einer Änderung der SZr in „vorübergehend nicht wehrdienstfähig“ (SZr 4) oder „nicht wehrdienstfähig“ (TG 5) 4 ist durch die DiszVorges eine Entlassung innerhalb des ersten Dienstmonates zu beantragen.
- Werden neue GZr der Gradation IV (vier) bis VI (sechs) bei **SaZ und BS** bzw. Gradation V (fünf) und/oder VI (sechs) bei **Anwärter und Anwärterinnen** festgestellt, ist für die Änderung des TG/der SZr die Zustimmung der beratenden Ärzte PersBSt vorab einzuholen.

Hierzu wird ein gesondertes Verfahren mittels Formular Bw-5513 „Vorschlag zur Änderung des Tauglichkeitsgrades bei Einstellung“ eingeleitet. Ein aussagefähiger und aktueller gebietsärztlicher Befund ist in jedem Falle erforderlich.

Bestätigt die PersBSt die fehlende Dienstfähigkeit und/oder gesundheitliche Verwendungseignung, ist dies auf dem Formular Bw-3454 zu dokumentieren und gemäß der A-1420/1 zu verfahren.

3038. Eine Änderung des TG/der SZr **nach** der Einstellung (FWDL) bzw. Ernennung (SaZ, BS) und somit während der Dienstzeit ist nicht zulässig.

3039. Wird eine den Wehrdienst ausschließende Gesundheitsstörung erst nach der Einstellungsphase (während der Dienstzeit) festgestellt, können die bzw. der Sdt nur wegen DU nach §75 Abs 1, §58h (FWDL), §55 (SaZ) bzw. §44 Abs 3 (BS) SG entlassen werden.

3.5 Entlassungsuntersuchung (Sanitätsdienst der Bundeswehr)

3.5.1 Grundlagen und Rahmenbedingungen

3040. Die Entlassungsuntersuchung ist duldungspflichtig **grundsätzlich acht Wochen** vor Beendigung des Wehrdienstes durchzuführen und **spätestens mit Beendigung des Wehrdienstes** abzuschließen. Der entlassende Stammtruppenteil hat die betroffenen Sdt so frühzeitig wie möglich innerhalb des o. g. Zeitraumes zur truppen(zahn)ärztlichen Entlassungsuntersuchung vorzustellen. Die Entlassungsuntersuchung wird in der zuständigen RegSanEinr des Stammtruppenteils durchgeführt.

3041. Bei dienstzeitbeendendem Urlaub können die für die Begutachtung notwendigen Untersuchungen vorgezogen werden und der Abschluss des Bw-3454 per Aktenlage erfolgen. Der bzw. die Sdt ist darüber zu belehren, dass ggf. zwischenzeitlich auftretende Änderungen des Gesundheitszustandes unverzüglich zu melden sind.

3042. Kann die bzw. der Sdt aus gesundheitlichen Gründen nicht der oder dem zuständigen TrArzt vorgestellt werden, so ist sie bzw. er, nach Rücksprache mit ihrem bzw. seinem zuständigen DiszVorges

- entweder durch die aktuell behandelnde SanEinr truppen(zahn)ärztlich **oder**
- durch eine durch das KdoRegSanUstg, ggf. in Abstimmung mit dem SanDst des OrgBer zu bestimmende, SanEinr zu untersuchen.

Die für den Soldaten bzw. die Soldatin zuständige SanEinr übersendet dann auf Aufforderung zeitgerecht der benannten SanEinr die notwendigen Unterlagen.

3043. Werden Sdt vor Beendigung des Wehrdienstes beurlaubt oder zur Durchführung einer schulischen und beruflichen Bildung vom militärischen Dienst freigestellt, kann vor der Beurlaubung/Freistellung vom militärischen Dienst eine vorgezogene ärztliche Begutachtung erforderlich sein (z. B. zur Klärung von Versorgungsansprüchen). Die Entlassungsuntersuchung kann

dann nach Aktenlage abgeschlossen werden, wenn die vorgezogene Begutachtung und Untersuchung nicht länger als 36 Monate zurückliegt und seitdem keine gesundheitlichen Veränderungen eingetreten/bekannt geworden sind (Dokumentation über Bw-2069 notwendig).

3044. Kann die Entlassungsuntersuchung nicht in dem o. g. Zeitraum durchgeführt werden, so sind die Gründe hierfür auf dem Formular Bw-3454, in der Gesundheitsgrundakte und auf dem Formular Bw-2957 „Durchschreibebblatt für Grunduntersuchungen“ anzugeben.

3045. Sollten keine verwendbaren Unterlagen der Entlassungsuntersuchung vorliegen, ist ggf. eine nachträgliche Begutachtung durch die zuständigen Wehersatzbehörden anzufordern. Diese wird auf Antrag der zuständigen Wehersatzbehörden durch die zuständigen KarrCBw als Dienstfähigkeitsuntersuchung durchgeführt.

3.5.2 Vorgaben zur Durchführung

3046. Die Entlassungsuntersuchung⁶² ist eine Grunduntersuchung gemäß Abschnitt 3.1 dieser AR. GZrn werden gemäß der ARD-831/0-4000c vergeben.

3047. Zur Entlassungsuntersuchung muss die vollständige Gesundheitsgrundakte vorliegen. Ist die Gesundheitsgrundakte nicht verfügbar, ist grundsätzlich eine vollständige Grunduntersuchung mit Vergabe aller GZrn durchzuführen.

3048. Die Entlassungsuntersuchung kann umfangsgemindert durchgeführt werden, wenn eine Verwendungsfähigkeitsuntersuchung (z. B. KfV, BDV, TUKV, WFV, FSSV, FFSV, AVU-IGF), oder eine entsprechende umfangaquivalente Begutachtung bzw. Vorsorgemaßnahme weniger als **36 Monate** zurückliegt.

Im Rahmen der Entlassungsuntersuchung wegen DU jedoch nur dann, wenn ein truppenärztliches Gutachten zur Feststellung der DU vorliegt und dieses nicht älter als 36 Monate ist, wobei in jedem Fall der Begutachtungsauftrag auf dem Bw-3454 „Entlassungsuntersuchung“ zusätzlich (nach Aktenlage) abgeschlossen werden muss. Die hierbei festgestellten Verwendungseinschränkungen für bestimmte Tätigkeiten können für eine ggf. erforderliche erneute Begutachtung von Bedeutung sein. Trotz Umfangsverminderung sind alle GZr abschließend zu vergeben.

3049. Werden bei der Untersuchung Verdachts- oder Krankheitsfälle einer übertragbaren Krankheit entsprechend den Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) erkannt, sind sie der Leiterin bzw. dem Leiter der zuständigen RegSanEinr innerhalb von 24 Stunden zu melden. Sie sind sofort zu melden, wenn der bzw. die Kranke oder Krankheitsverdächtige innerhalb der nächsten 24 Stunden entlassen oder bis zur Entlassung beurlaubt werden soll. Der bzw. die mit der Wahrnehmung standortärztlicher Aufgaben betraute Regionalarzt bzw. Regionalärztin der Bundeswehr entscheidet nach Maßgabe der zuständigen Überwachungsstelle der öffentlich-rechtlichen Aufgaben der

⁶² Abweichende Vorgaben für die Entlassungsuntersuchungen von RDL sind dem Abschnitt 3.6 zu entnehmen.

Bundeswehr (ÜbwStÖffRechtlAufgBw) über weitere Maßnahmen. Soweit aufgrund gesetzlicher Vorschriften (z. B. IfSG) andere Meldefristen, bzw. Meldeadressaten bestehen, sind diese zu beachten.

3050. Wenn die Sdt innerhalb der Probezeit nach weniger als drei Monaten kündigt, sind Entlassungsuntersuchungen nur auf ausdrücklichen Wunsch der bzw. des Sdt oder bei Verdacht auf eine WDB durchzuführen. Ein Verwendungsausweis ist hier nicht zu erstellen. Die bzw. der Sdt ist durch den bzw. die DiszVorges auf die mögliche Geltendmachung einer WDB hinzuweisen.

3.5.2.1 Wehrdienstbeschädigung⁶³

3051. Jeder bzw. jede Sdt ist spätestens im Rahmen der Entlassungsuntersuchung durch die begutachtende Ärztin oder den begutachtenden Arzt eingehend nach Gesundheitsstörungen zu befragen, die er bzw. sie während seiner bzw. ihrer Dienstzeit erlitten hat bzw. welche sich verschlechtert haben und wegen deren Folgen er bzw. sie Versorgungsansprüche geltend machen will.

3052. Wird durch den oder die Sdt der Wunsch geäußert, einen WDB-Antrag zu stellen oder ergeben sich bei der Entlassungsuntersuchung Hinweise auf eine WDB, die voraussichtlich zu Versorgungsansprüchen führen wird, so ist ein WDB Blatt (Bw 2324 – Erste ärztliche Mitteilung über eine mögliche Wehrdienstbeschädigung (WDB)) durch den begutachtenden Arzt bzw. die begutachtende Ärztin umgehend anzulegen. Das weitere Vorgehen richtet sich nach der AR „Aufgaben des truppenärztlichen Dienstes (Wehrdienstbeschädigung)“ C1-1463/21-4000.

3053. Wurde bereits vor der Entlassung eine WDB anerkannt, so sind bei der Entlassungsuntersuchung die damit verbundenen Untersuchungsbefunde mit besonderer Sorgfaltspflicht zu dokumentieren.

3.5.2.2 Dokumentation der Entlassungsuntersuchung

3054. Im Rahmen der Entlassungsuntersuchung sind das Formular Bw-2069 und Bw-2070 anzulegen. Das Ergebnis ist auf der „Ärztliche Mitteilung für die Personalakte, gleichzeitig Datenerfassung“ (Bw-3454) festzuhalten und ein „Verwendungsausweis“ (Bw-3338) ⁶⁴ zu erstellen.

Die Erstellung eines Verwendungsausweis entfällt, wenn das Ergebnis der Wehrmedizinischen Begutachtung die SZr 4, 5 oder X zur Folge hat.

3055. Neben der Verwendungsfähigkeit, der zugehörigen SZr und den Verwendungsmöglichkeiten für bestimmte Tätigkeiten ist bei der Entlassungsuntersuchung in der truppen(zahn)ärztlichen Beurteilung festzustellen, ob

- eine akute ärztliche/zahnärztliche Behandlung nicht erforderlich ist oder
- eine ärztliche/zahnärztliche Behandlung erforderlich ist und/oder empfohlen wird.

⁶³ AR „Wehrdienstbeschädigungsverfahren“ A-1463/21.

⁶⁴ DV-gestützte Generation über das Begutachtungstool.

3056. Auf dem Gesundheitsgrundaktenumschlag ist in das Feld „Entlassungsuntersuchung“ einzutragen: „Datum der Entlassung“ und im Falle eines DU-Verfahrens „siehe Dienstunfähigkeitsgutachten (DU-Gutachten) vom xx.xx.xxxx“.

3.5.3 Begutachtungsergebnis

3057. Das Begutachtungsergebnis richtet sich nach der GZr, die die höchste Gradation besitzt.

3058. Für die Einstellung erteilte Einzelfallentscheidungen zur allgemeinen Dienst- und Verwendungsfähigkeit (TG 9) verlieren bei Entlassung ihre Gültigkeit. Die SZr ist festzusetzen anhand der bei der Entlassungsuntersuchung festgestellten GZrn.

3059. Das Begutachtungsergebnis ist mit dem Ergebnis des Verwendungsausweises abzugleichen vor Übermittlung der Unterlagen an den Auftraggeber bzw. die Auftraggeberin.

Voraussetzung/Bedingung	Zulässige ärztliche Begutachtungsergebnisse	SZr
keine oder ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III ohne Verwendungsausschluss	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig	1
ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III vergeben wenigstens eine begründet einen Verwendungsausschluss	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig mit Einschränkungen	2
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II und III wenigstens eine GZr der Gradation IV keine GZr der Gradation V oder VI	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig als Reservistin bzw. Reservist (entspricht SZr 3 bei aktiven Sdt)	6
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III und IV wenigstens eine GZr der Gradation V jedoch keine GZr der Gradation VI	vorübergehend nicht (wehr-)dienstfähig bis Monat/Jahr	4
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III, IV und V wenigstens eine GZr der Gradation VI	nicht (wehr-)dienstfähig	5
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III und IV eine oder mehrere GZr der Gradation VI ausschließlich aufgrund einer <u>besonders gekennzeichneten</u> Gesundheitsstörung vergeben ⁶⁵ , keine GZr der Gradation V und keine der Gradation VI aufgrund einer nicht besonders gekennzeichneten Gesundheitsstörung	Verwendungsfähig als Reservistin bzw. Reservist in Stabsverwendungen im Inland ohne körperliche Belastung	X

Tabelle 10 - Entlassung

⁶⁵ Gemäß ARD-831/0-4000c.

3.5.4 Grundbeordnung

3060. Mit Wirkung vom 01. Oktober 2021 erfolgt von Amts wegen nach der Entlassung von dienstfähigen aktiven Sdt eine sechsjährige Zeitspanne der Grundbeordnung (GBO)⁶⁶. SaZ und BS, die bei Ausscheiden aus dem Dienst das 57. Lebensjahr vollendet haben, unterliegen nicht mehr der GBO.

3061. Während die GBO bei entsprechender wehrrechtlicher Verfügbarkeit verpflichtend umgesetzt wird, unterliegt die Heranziehung, außerhalb des Spannungs- oder Verteidigungsfalles, dem Prinzip der Freiwilligkeit.

3062. Die Prüfung der wehrrechtlichen Verfügbarkeit obliegt dem zuständigen KarrCBw Dezernat Reservistenangelegenheiten (Dez ResAngel) u. a. anhand des Ergebnisses der Entlassungsuntersuchung und des Verwendungsausweises. Bei Entlassung festgestellte SZr/TG 4, 5 und X stellen einen Hinderungsgrund für die GBO dar.

3063. Bei aktiven Sdt, die im SZr/TG 4 „vorübergehend nicht (wehr-) dienstfähig“ entlassen wurden, erfolgt keine regelhafte Überprüfung der wehrrechtlichen Verfügbarkeit.

3064. Unterlagen der Entlassungsuntersuchung (Bw 3454 und Bw 3338) sind umgehend der Entlassungsdienststelle zukommen zu lassen, um das Beordnungsverfahren zeitgerecht abschließen zu können. Dieses ist abgeschlossen mit der „Mitteilung einer amtsseitigen Beordnung (Grundbeordnung)“ des zuständigen KarrCBw Dez ResAngel.

3.6 Begutachtung von Reservistinnen bzw. Reservisten sowie Reservistendienst Leistenden bei Reservistendiensten im Inland

3.6.1 Grundlagen und Rahmenbedingungen

3065. Voraussetzung für die Ableistung eines Wehrdienstes ist die Dienstfähigkeit der Reservistin bzw. des Reservisten. Diese AR dient sowohl den Wehrrersatzbehörden als auch der Truppe als Handlungsanweisung für die wehrmedizinische Begutachtung des betroffenen Personenkreises.

3066. Grundsätzlich wird bei dienstfähig entlassenen Reservistinnen und Reservisten im Rahmen einer Regelvermutung vom Fortbestehen der Dienstfähigkeit ausgegangen. Grundlage für diese Annahme ist in der Regel die letzte, in der Gesundheitsgrundakte dokumentierte Grunduntersuchung gemäß Abschnitt 3.1 dieser AR.

3067. Für die Wehrrersatzbehörden und den SanDstBw gilt die gegenseitige Anerkennung der Begutachtungsergebnisse.

⁶⁶ Siehe auch „Arbeitshilfe für die Truppe zur Einführung der Grundbeordnung zum 1. Oktober 2021“ BMVg FüSK vom 11. März 2021.

3068. Außerhalb des aktiven Dienstes werden die Gesundheitsunterlagen durch das InstPrävMedBw geführt, die die tauglichkeitsbegründenden Unterlagen von Reservisten und Reservistinnen, auf Aufforderung durch die Wehersatzbehörde, so rechtzeitig den SanEinr zur Verfügung stellen, dass sie zu Beginn des Reservistendienstes (RD) vorliegen. Nach Ende des RD sind diese wieder **unverzüglich** an das InstPrävMedBw zurückzuschicken.

3069. Sind Reservisten bzw. Reservistinnen für eine Verwendung im Ausland vorgesehen, muss die Überprüfung der dafür notwendigen Begutachtung gemäß des ARD „Begutachtungsrichtlinien Auslandsdienstverwendungsfähigkeit“ ARD-831/0-4000a **zusätzlich** in einer SanEinr erfolgen.

3.6.2 Vorgaben zur Durchführung

3.6.2.1 Begutachtung vor Beginn des Reservistendienstes im Rahmen der Prüfung der wehrrechtlichen Verfügbarkeit (Personalgewinnungsorganisation der Bundeswehr)

3070. Zuständig für die Feststellung der Dienstfähigkeit bei Reservistinnen und Reservisten sind die KarrCBw Dez ResAngel.

3071. In den Fällen der Neufeststellung der gesundheitlichen Eignung vor Übernahme in ein Reservewehrdienstverhältnis gemäß § 5 (1) Reservistinnen- und Reservistengesetz (ResG) leitet das KarrCBw Dez ResAngel den Vorgang dem MedA mit der Bitte um Durchführung einer vollständigen Grunduntersuchung (Dienstfähigkeitsuntersuchung) gemäß Abschnitt 3.1 zu.

3072. Die Heranziehung zu einer Dienstleistung nach dem vierten Abschnitt des SG sowie die Zuziehung zu einer DVag nach dem fünften Abschnitt des SG (§ 60 bzw. § 81 SG) setzen gemäß § 5 Abs 1 ResG i. V. m. § 37 SG die Dienstfähigkeit der Reservistin bzw. des Reservisten voraus.

3073. Sind bei dienstfähig entlassenen Reservistinnen und Reservisten seit dem Ausscheiden aus dem Wehrdienst **bis zu** 36 Monate vergangen und besteht für die während des RD vorgesehene Verwendung kein Verwendungsausschluss, zieht das KarrCBw Dez ResAngel diese gemäß § 73 SG grundsätzlich ohne vorherige Anhörung und ohne Einschaltung des MedA heran. Für ungediente Personen gilt der Satz analog mit Bezug auf den Zeitpunkt der letzten Dienstfähigkeitsuntersuchung gemäß § 71 SG (siehe Nr. 3071).

3074. Sind seit dem Zeitpunkt des Wehrdienstes für Gediente bzw. der Dienstfähigkeitsuntersuchung für Ungediente **mehr als** 36 Monate vergangen, so wird eine **Anhörung** durch die Wehersatzbehörde vor Heranziehung eingeleitet.

3075. Auf Antrag, wenn sich aus der Anhörung entsprechende Hinweise ergeben sowie, wenn dies durch die vorgesehene Verwendung erforderlich ist, sind Gediente und Ungediente erneut ärztlich⁶⁷ zu untersuchen.

3076. Wenn der Reservistin oder dem Reservisten Gesundheitsstörungen mit Auswirkungen auf die Dienstfähigkeit bekannt sind, sind diese z. B. mittels Gesundheitsfragebogen oder durch die Vorlage von Befundberichten dem MedA des zuständigen KarrCBw Dez ResAngel zeitgerecht und unaufgefordert mitzuteilen. Die Reservistin bzw. der Reservist ist für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben eigenverantwortlich. Im Falle einer durch die Reservistin bzw. den Reservisten angezeigten Änderung des Gesundheitszustandes, bittet das KarrCBw das für es zuständige MedA um weitere Veranlassung und Stellungnahme. Das MedA entscheidet über das weitere medizinische Vorgehen. Unbeschadet anderer Vorgaben kann je nach Lage des Einzelfalles die ärztliche Befassung mit der Angelegenheit eine körperliche Untersuchung aber auch eine Entscheidung nach Aktenlage sein.

3077. Darüber hinaus leitet das KarrCBw Dez ResAngel dem MedA den Vorgang mit der Bitte um eine ärztliche Begutachtung auf Dienst- und Verwendungsfähigkeit vor einer besonderen Auslandsverwendung zu, sofern nicht bereits ein entsprechendes positives Begutachtungsergebnis gemäß ARD-831/0-4000a vorliegt. Über die Auslandsdienstverwendungsfähigkeit befindet die bzw. der zuständige⁶⁸ TrArzt.

3.6.2.2 Begutachtung zu Beginn des Reservistendienstes (Sanitätsdienst der Bundeswehr)

3078. Mit Antritt eines RD geht die Zuständigkeit für Begutachtungen für RDL, insbesondere die Feststellung der Verwendungsfähigkeit auf den SanDstBw über.

3079. Ausgehend von der letzten Begutachtung anlässlich der Entlassung, Einstellung oder Dienstfähigkeitsuntersuchung ist eine sanitätsdienstliche Einstellungsuntersuchung alle 36 Monate zu Beginn eines RD (außer DVag) vorgesehen. Hierbei gelten grundsätzlich die Voraussetzungen der Nr. 3027.

3080. Liegt die letzte Grunduntersuchung (Einstellung, Entlassung, Dienstfähigkeitsuntersuchung) **bis zu** 36 Monate zurück, ist eine truppendienstliche Erklärung gegenüber den DiszVorges mittels Bw-5512⁶⁹ „ERKLÄRUNG anstelle einer Einstellungs-/Entlassungsuntersuchung“ abzugeben. Diese ist nach Kenntnisaufnahme durch den DiszVorges an die zuständige SanEinr in Kopie zu übergeben.

Unabhängig von der truppendienstlichen Erklärung oder einer evtl. notwendigen sanitätsdienstlichen Begutachtung ist eine zahnärztliche Begutachtung einmal jährlich durchzuführen.

⁶⁷ Durchführung durch die MedA auf Veranlassung der KarrCBw.

⁶⁸ Die Zuständigkeit für die Begutachtung richtet sich nach der Zuordnung des Leitverbandes, der Beordnungsdienststelle oder dem Wohnort der zu Begutachtenden zur jeweiligen SanEinr.

⁶⁹ Ein Bw-3454 ist nicht zusätzlich zu erstellen, es sei denn es ergeben sich Umstände gemäß Nrn.3081 oder 3082.

3081. Liegt die Grunduntersuchung (Einstellung, Entlassung, Dienstfähigkeitsuntersuchung) **mehr als** 36 Monate zurück, ist regelhaft eine Einstellungsuntersuchung (Bw-3454) durchzuführen. Bei RD ohne körperliche Belastung kann diese als (militär-)ärztliche Befragung erfolgen, bei RD mit körperlicher Belastung ist diese als vollständige Grunduntersuchung gemäß Abschnitt 3.1 durchzuführen.

Soweit die Möglichkeit der Teilnahme am Dienstsport in Neigungsgruppen oder in eigenem Ermessen genutzt wird, ist dies grundsätzlich keine körperliche Belastung im Sinne der Begrifflichkeit.

Die Ablegung der status-, alters- und geschlechtsunabhängigen Mindestanforderungen an die körperliche Leistungsfähigkeit gemäß der AR „Ausbildung und Erhalt der Individuellen Grundfertigkeiten“ A1-221/0-24 wird demgegenüber aber als körperliche Belastung eingestuft.

3082. Eine **anlassbezogene** Einstellungsuntersuchung ist jedoch **immer dann vorzunehmen**, wenn nach den gemachten Angaben in der truppendienstlichen Erklärung oder aufgrund offensichtlicher Erkenntnisse anzunehmen ist, dass Gesundheitsstörungen der Erbringung des RD entgegenstehen.

3083. Der Begutachtungsauftrag für die **anlassbezogene** Einstellungsuntersuchung ist durch die DiszVorges mit dem Formular Bw-3454 zu erteilen. Art und Umfang dieser anlassbezogenen Einstellungsuntersuchung ist von den dienstpostenbezogenen Anforderungen an die **Verwendungsfähigkeit** unter Berücksichtigung der Art der Dienstleistung und der jeweils vorgesehenen Verwendung gemäß den wehrmedizinischen Regelungen abhängig.

3084. Ergibt sich bei der Durchführung der anlassbezogenen Begutachtung eine Änderung des Gesundheitszustandes, der die Verwendungsfähigkeit auf dem Dienstposten einschränkt oder ausschließt, so ist dies auf dem Bw-3454 zu vermerken. Es obliegt den DiszVorges eine Entlassung gemäß §75 Absatz 4 bzw. Absatz 1 S.2 Nr.10 SG einzuleiten. Die abschließende Feststellung der allgemeinen Dienstfähigkeit der RDL nach Entlassung und ggf. zu erfolgende Abänderung des TG liegt in der Verantwortung der Wehrrersatzbehörden.

3085. Die Zuziehung zu einer **DVag** liegt in der Verantwortung der Streitkräfte oder dem BMVg für die ihm direkt unterstellten Dienststellen. Grundsätzlich wird bei dienstfähig entlassenen Reservistinnen und Reservisten im Rahmen einer Regelvermutung vom Fortbestehen der Dienstfähigkeit ausgegangen. Zu Beginn einer DVag wird keine Befragung oder Einstellungsuntersuchung durchgeführt. Die RDL haben formlos eine Erklärung gegenüber den DiszVorges⁷⁰ abzugeben, dass sich keine Anhaltspunkte dafür ergeben, dass Gesundheitsstörungen der Ableistung der DVag entgegenstehen und sie sich körperlich in der Lage sehen, an der DVag teilzunehmen.

Unabhängig hiervon sind ggf. Verwendungsfähigkeitsuntersuchungen durchzuführen, bspw. wenn diese eine Voraussetzung für die Teilnahme an vorgesehenen Trainings darstellen.

⁷⁰ In der Regel über die „DVAg-Liste“.

3.6.2.3 Begutachtung am Ende des Reservistendienstes

3086. Am Ende eines RD wird grundsätzlich eine truppendienstliche Erklärung mittels Bw-5512 gegenüber den DiszVorges abgegeben. Die bzw. der RDL ist für die Richtigkeit und Vollständigkeit der eigenen Angaben zum Gesundheitszustand im Rahmen des Verfahrens verantwortlich. Nach Abschluss des Formulars durch Unterschrift des oder der RDL und des oder der DiszVorges ist eine Kopie an die zuständige SanEinr zu übermitteln und von dieser zu den Gesundheitsgrundakten zu nehmen.

3087. Ein Begutachtungsauftrag mittels Bw-3454 ist dann zu erstellen, wenn der oder die RDL eine ärztliche Vorstellung wünschen, berechtigte Zweifel am Fortbestehen der gesundheitlichen Eignung bestehen oder Angaben in der truppendienstlichen Erklärung dies notwendig erscheinen lassen.

3088. Ist während des RD eine Einstellungs- oder Entlassungsbegutachtung durchgeführt worden, sind die Angaben zu Dienst- und Verwendungsfähigkeit in der Gesundheitsgrundakte und in der Personalakte auf dem Formular Bw-3454 sowie Bw-3338 „Verwendungsausweis“ zu dokumentieren. Ein Verwendungsausweis ist dann nicht zu erstellen, wenn das Begutachtungsergebnis zur SZr 4, 5 oder X führt.

3.6.3 Begutachtungsergebnis

3089. Das Begutachtungsergebnis lautet bei Sdt, die zum RD⁷¹ nach dem SG herangezogen wurden:

Voraussetzung/Bedingung	Zulässige ärztliche Begutachtungsergebnisse	SZr/TG
keine oder ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III ohne Verwendungsausschluss	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig	1
ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III vergeben wenigstens eine begründet einen Verwendungsausschluss	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig mit Einschränkungen	2
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II und III wenigstens eine GZr der Gradation IV keine GZr der Gradation V oder VI	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig als Reservistin bzw. Reservist	6
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III und IV keine GZr der Gradation V und nur GZr(n) der Gradation VI die besonders gekennzeichnet ist/sind in Anlage 7.3	Verwendungsfähig als Reservistin bzw. Reservist in Stabsverwendungen im Inland ohne körperliche Belastung	X

⁷¹ Dienstleistungen nach Maßgabe des Dritten Abschnitts des SG: Befristete Übungen, besondere Auslandsverwendungen, Hilfeleistungen im Inneren, Hilfeleistungen im Ausland, Wehrdienst zur temporären Verbesserung der personellen Einsatzbereitschaft, von der Bundesregierung als Bereitschaftsdienst angeordnete unbefristete Übungen, unbefristeter Wehrdienst im Spannungs- oder Verteidigungsfall.

Voraussetzung/Bedingung	Zulässige ärztliche Begutachtungsergebnisse	SZr/TG
ausschließende GZr, die das Urteil „nicht dienstfähig“ bedingt hätte, für die durch die verantwortliche Stelle im Einzelfall eine Entscheidung getroffen wurde	(wehr-)dienstfähig gemäß Einzelfallentscheidung ⁴⁸	9
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III und IV wenigstens eine GZr der Gradation V jedoch keine GZr der Gradation VI	vorübergehend nicht (wehr-)dienstfähig bis Monat/Jahr	4
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III, IV und V wenigstens eine GZr der Gradation VI	nicht (wehr-)dienstfähig	5

Tabelle 11 - Einstellungs- und Entlassungsuntersuchungen RD

4 Militärärztliche Begutachtung vor Statusänderung und Laufbahnwechsel

4.1 Grundlagen und Rahmenbedingungen

4001. Vor Statusänderung und Laufbahnwechsel sind Sdt ausschließlich militärärztlich auf ihre gesundheitliche Eignung auf Anordnung der PersBSt (vgl. A-1420/1) zu begutachten.

Statusänderung:

- Vor der Umwandlung von FWDL in das Dienstverhältnis einer bzw. eines SaZ,
- vor der Umwandlung des Dienstverhältnisses von SaZ in das Dienstverhältnis eines bzw. einer BS.

Laufbahnwechsel:

- Vor Zulassung zu einer Laufbahn der Offiziere oder Unteroffiziere.

4002. Die reine Verlängerung der Dienstzeit ohne Statusänderung oder Laufbahnwechsel bedarf grundsätzlich **keiner** wehrmedizinischen Begutachtung, sofern kein begründeter Verdacht auf eine fehlende gesundheitliche Eignung besteht.

4.2 Vorgaben zur Durchführung

4003. Die Sdt werden dem bzw. der zuständigen TrArzt durch die nächsten DiszVorges mit dem Begutachtungsauftrag auf dem Formular Bw-3454 vorgestellt. Bei Laufbahnwechsel ist auf dem Formular der Anlass für die ärztliche Begutachtung, unter Nennung des vierstelligen alphanumerischen AnfdgSymb, die vorgesehene Verwendung(sreihe) (einschließlich weiterer Verwendungen) und die vorgesehene Laufbahn anzugeben.

Die Nennung des AnfdgSymb bzw. der VerwR **entfällt** bei der Statusbegutachtung.

4004. Begutachtungen vor Statusänderung und Laufbahnwechsel werden grundsätzlich wie eine Grunduntersuchung, einschließlich der zahnärztlichen Begutachtung, durchgeführt. Es sind **zusätzlich** eine orientierende Laboruntersuchung und ein Ruhe-Elektrokardiogramm (Ruhe-EKG) durchzuführen. Bei erheblichen Zweifeln an der kardiovaskulären Gesundheit, kann eine gebietsfachärztliche Untersuchung Entscheidungshilfe sein.

4005. GZr werden erhoben und verwendet, eine Vergabe mit Änderung des TG/SZr ist jedoch **nicht** zulässig. Alle bei der Begutachtung festgestellten Veränderungen des Gesundheitszustandes sind mit GZrn gemäß des ARD-831/0-4000c im jeweiligen Untersuchungsbogen zu dokumentieren. Änderungen gegenüber dem Ergebnis der letzten Grunduntersuchung sind nachvollziehbar zu begründen und ggf. mit fachärztlichen Befunden zu belegen.

4006. Soll innerhalb von 36 Monaten nach Durchführung einer Grunduntersuchung oder einer anderen umfangsähnlichen Begutachtung mit Dokumentation von GZrn eine Begutachtung Statusänderung bzw. Laufbahnwechsel durchgeführt werden, ist der Umfang auf eine (truppen-)ärztliche **Befragung** zu reduzieren. Auf zwischenzeitlich erhobene Befunde/Begutachtungen ist zu achten. Bereits erhobene Voruntersuchungen sind nur insoweit zu wiederholen als ärztliche Bedenken einer alleinigen Berücksichtigung entgegenstehen.

4007. Alle während der bisherigen Dienstzeit festgestellten Begutachtungsergebnisse, einschließlich des zahnärztlichen Begutachtungsergebnisses sind mit zu berücksichtigen. Bei jeder militärärztlichen Begutachtung ist auf die Lesbarkeit der neu erstellten und früheren ärztlichen Aufzeichnungen zu achten.

4.3 Begutachtungsergebnis

4008. Das Ergebnis der Begutachtung bei Statusänderung/Laufbahnwechsel ist von den begutachtenden Ärzten der Bundeswehr in einem ärztlichen Urteil zusammenzufassen. Eine SZr ist nicht zu vergeben.

- Bei einem Laufbahnwechsel ist die Beurteilung der gesundheitlichen Eignung auf die geplante Verwendung zu beziehen. Liegen erhebliche Einschränkungen vor, die Einfluss auf laufbahnrelevante Trainings oder die Tätigkeit selbst haben könnten, sind diese im Teil B des Bw-3454 aufzuführen.
- Bei einer Statusänderung ist die allgemeine Dienstfähigkeit und Verwendungseignung als Maßstab heranzuziehen.

4009. Ist beim Laufbahnwechsel kein VerwBer oder AnfdgSymb angegeben, ist die Begutachtung wie eine reguläre Grunduntersuchung durchzuführen und ein Verwendungsausweis zu erstellen.

4010. Das Begutachtungsergebnis lautet bei Sdt:

Voraussetzung/Bedingung	Zulässige ärztliche Begutachtungsergebnisse
keine oder ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III ohne Verwundungsausschluss im aufgezeigten AnfdgSymb	gesundheitlich geeignet
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II und III wenigstens eine GZr der Gradation IV keine GZr der Gradation V oder VI ohne Verwundungsausschluss im aufgezeigten AnfdgSymb	gesundheitlich geeignet mit erheblichen Einschränkungen
ausschließlich GZrn der Gradationen II, III und/oder IV vergeben wenigstens eine begründet einen Verwundungsausschluss im aufgezeigten AnfdgSymb	gesundheitlich nicht geeignet in der geplanten Verwendung
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III und IV wenigstens eine GZr der Gradation V jedoch keine GZr der Gradation VI	gesundheitlich vorübergehend nicht geeignet bis Monat/Jahr
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III, IV und V wenigstens eine GZr der Gradation VI	gesundheitlich nicht geeignet

Tabelle 12 - Laufbahnwechsel

Voraussetzung/Bedingung	Zulässige ärztliche Begutachtungsergebnisse
keine oder ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III	gesundheitlich geeignet
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II und III wenigstens eine GZr der Gradation IV keine GZr der Gradation V oder VI	gesundheitlich geeignet mit erheblichen Einschränkungen
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III und IV wenigstens eine GZr der Gradation V jedoch keine GZr der Gradation VI	gesundheitlich vorübergehend nicht geeignet bis Monat/Jahr
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III, IV und V wenigstens eine GZr der Gradation VI	gesundheitlich nicht geeignet

Tabelle 13 - Statusänderung

5 Verwendungsfähigkeit

5.1 Verwendungsfähigkeit auf dem aktuellen Dienstposten

5001. Die Überprüfung der Verwendungsfähigkeit auf dem aktuellen DP, der VerwR oder der Laufbahn stellt eine **anlassbezogene** Begutachtung dar. Voruntersuchungen sind nur durchzuführen bei medizinischer Indikation.

5002. Besteht nach Abschluss einer Behandlung bzw. einer Untersuchung der Verdacht, dass die Verwendungsfähigkeit **auf dem DP** bzw. **in einer Fachtätigkeit** erheblich eingeschränkt sein wird, so ist dies den zuständigen DiszVorges auf der Rückseite des Krankenmeldescheins (Bw-2051) mitzuteilen (Endurteil).

Art, Umfang und vermutete Dauer der Verwendungseinschränkung bzw. die konkreten „Befreiungen von Dienstverrichtungen“ sind dabei auf der Vorderseite zu benennen. Darüber hinaus klärt die bzw. der TrArzt die bzw. den Sdt über mögliche Auswirkungen der Gesundheitsstörung in Hinblick auf die Tätigkeit bzw. Verwendung auf und dokumentiert dies in der Gesundheitsgrundakte.

5003. Bei einem zu erwartenden langwierigen oder auch komplexen Gesundungsverlauf mit temporären oder ggf. dauerhaft zu erwartenden Einschränkungen, sollte frühzeitig eine Empfehlung zur Strukturierten Wiedereingliederung gemäß AR „Strukturierte Wiedereingliederung von Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr in den Dienst“ A-2640/36 an die DiszVorges ergehen.

5004. Basierend auf einem ärztlichen Hinweis oder eigenen, begründeten Bedenken aus dem dienstlichen Umfeld geben DiszVorges mit dem Formular Bw-3454 die Begutachtung auf „**Verwendungsfähigkeit** auf dem aktuellen Dienstposten“ in Auftrag und stellen eine DP-Beschreibung (Friedenszeiten als auch Verteidigungsfall, sofern vorhanden bzw. wahrscheinlichster Fall) zur Verfügung.

5005. Das ärztliche Urteil bewertet die Fähigkeit, mit den festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen den Anforderungskriterien des DP, der VerwR oder der Laufbahn weiterhin gerecht zu werden.

5006. Als Bewertungsmaßstab sind ausschließlich die durch eine Gesundheitsstörung oder deren Behandlung bedingte Einschränkungen heranzuziehen. Es ist aus ärztlicher Sicht zu beurteilen, ob die vorhandenen Einschränkungen dazu führen, dass die Dienstpflichten des aktuellen DP nicht mehr erfüllt werden können. Für den Fall, dass der aktuelle DP aufgrund der Einschränkungen nicht mehr bedient werden kann, ist ein Verbleib in der VerwR⁷² zu prüfen.

⁷² Bspw: Rettungssanitäter: Einsatz im grünen oder weißen Bereich temporär oder nicht mehr zu vertreten (PTBS), Einsatz in der Lehre weiterhin möglich.

5007. Mögliche Begutachtungsergebnisse lauten:

- Verwendungsfähig
- Verwendungsfähig mit Einschränkungen
- Vorübergehend nicht verwendungsfähig bis Monat/Jahr, Neubegutachtung ab
- **Nicht** verwendungsfähig auf dem DP, Verwendungsfähig in der VerwR mit folgenden Einschränkungen
- **Nicht** verwendungsfähig auf dem DP, **Nicht** verwendungsfähig in der VerwR

Liegen vorübergehende oder dauerhafte Einschränkungen vor, sind diese, sofern zutreffend unter Angabe einer voraussichtlichen Dauer der Einschränkungen ebenfalls auf der „Ärztlichen Mitteilung für die Personalakte“ im Sinne eines positiven/negativen Leistungsbildes ausführlich, ggf. in Form einer ergänzenden Anlage zu dem Bw-3454, zu dokumentieren, um die Prüfung auf einem alternativen DP durch die PersBSt zu ermöglichen.

Bei vorübergehenden Einschränkungen ist eine realistische Einschätzung vorzunehmen, ab der mit einer Änderung des Begutachtungsergebnisses zu rechnen ist. Bestehen oder ist prognostisch von einem Bestehen der Einschränkungen über zwölf Monate auszugehen, ist eine fachärztliche Einschätzung eines Facharztes der Bundeswehr einzuholen.

5008. Kann die Erstellung eines positiven/negativen Leistungsbildes nicht in truppenärztlicher Verantwortung erfolgen, ist eine direkte Überweisung (Formular „bundeswehrinterne Arzt Überweisung“ Bw-2101) zu einem Betriebsarzt mit der Bitte um arbeitsmedizinische Bewertung der weiterhin bestehenden Verwendungsoptionen vorzunehmen. Die Überweisung erfolgt zum nächstgelegenen militärischen Betriebsarzt der Bundeswehr bzw. zu einem durch den Betriebsmedizinischen Dienst der Bundeswehr (BMDBw) zugewiesenen militärischen Betriebsarzt der Bundeswehr.

5.2 Dienstfähigkeit - Dienstunfähigkeit

5009. Ist aufgrund fachärztlicher Untersuchung und festgestellter Einschränkungen davon auszugehen, dass die grundsätzliche Dienstfähigkeit und Verwendungseignung auf Dauer (siehe auch Bestimmungen der A-1350/67, Nr. 307) nicht gegeben ist, können die PersBSt bzw. DiszVorges ein DU-Verfahren einleiten bzw. vorschlagen.

5010. Von einer weiterhin bestehenden Dienstfähigkeit ist dann auszugehen, wenn es in Friedenszeiten einen DP in der Bundeswehr gibt, auf dem der oder die Sdt zumutbar verwendet werden kann und sich der Dienstherr dazu entscheidet, diesen mit ihm oder ihr zu besetzen. Darüber hinaus

ist es notwendig, dass der oder die Sdt seinen bzw. ihren Aufgaben⁷³ auch unter den spezifischen Bedingungen des Verteidigungsfalls nachkommen kann.⁷⁴

5011. Wesentlich für die gutachterliche Bewertung der Dienst(un)fähigkeit sind nicht die Gradationen der GZrn, sondern die sich aus der Erkrankung und deren Therapie ergebenden **tatsächlichen** gesundheitlichen Einschränkungen und deren Auswirkungen auf die Erfüllung der Dienstpflichten. Langzeiterkrankungen mit maßgeblichen Krankschreibungsdauern sind als ungünstiges prognostisches Kriterium heranzuziehen.

5012. Bei schwerbehinderten oder einsatzgeschädigten Sdt sind bei der Begutachtung die Maßgaben der A-1473/3 als auch AR „Behandlung und Begutachtung Einsatzgeschädigter“ C1-800/0-4015 zu beachten.

5.3 Trainings/Lehrgänge

5013. Die gesundheitlichen Anforderungen unterscheiden sich nach Trainingsart und –zweck. Sie werden ggf. im [Trainingskatalog](#) im Feld 3190 (Verwendungsfähigkeit) aufgeführt oder ergeben sich aus der Trainingsart in Verbindung mit der militärischen Tätigkeit (Ausbildungs- und Tätigkeitsbezeichnung (ATB)) des zugelassenen Teilnehmendenkreises.

5014. Der bzw. die zuständige DiszVorges ist dafür verantwortlich, dass die gemäß Trainingskatalog geforderten Voraussetzungen erfüllt sind.

5015. (Zahn-)ärztliche Begutachtung auf „Verwendungsfähigkeit für Training“ für **vorgesehene** Trainingsteilnehmenden sind nur anzuordnen, wenn

- eine im Trainingskatalog vorgeschriebene Verwendungsfähigkeitsbegutachtung noch nicht durchgeführt wurde oder
- es konkrete Hinweise gibt, dass der bzw. die Sdt durch das Training gesundheitlich überfordert werden könnte.

Bei der Anordnung der Begutachtung ist zwingend das beabsichtigte Training/Lehrgang im Feld VerwR/AnfdgSymb anzugeben. Ohne eine derartige Angabe ist die Begutachtung nicht durchzuführen.

Auf die Ergebnisse vorangegangener militärärztlicher Begutachtungen (z. B. AVU-IGF) ist zurückzugreifen.

Eine erneute Begutachtung während eines laufenden Lehrgangs/Trainings, bspw. zum Zwecke der Ablösung aus gesundheitlichen Gründen ist **nicht** zulässig. Zum Nachweis der medizinischen Indikation sind die entsprechenden Einschränkungen und ihre voraussichtliche Dauer auf dem Krankenmeldeschein zu dokumentieren.

⁷³ Sofern keine Zweitrolle definiert sein, ist von der wahrscheinlichsten Verwendung im V-Fall, in Rücksprache mit dem oder der Vorgesetzten, auszugehen.

⁷⁴ Vgl. AR „Truppenärztliches Gutachten (Dienstunfähigkeit)“ A1-1420/20-4000 sowie BVerwG 2 C 67.11.

5016. Ggf. erforderliche arbeitsmedizinische Vorsorgen sind unabhängig von der wehrmedizinischen Begutachtung zu veranlassen. Die Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorgen erfolgt durch den zuständigen Betriebsarzt bzw. die zuständige Betriebsärztin.

5017. Schwerbehinderte oder gleichgestellte Sdt sind durch die Vorgesetzten truppenärztlich vorzustellen, wenn zu befürchten ist, dass sie durch die Teilnahme an einem Training oder bei Ausbildungsdiensten überfordert werden können. Die zuständige Schwerbehindertenvertretung ist anzuhören, d. h. ihr ist Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben und diese Stellungnahme ist mit zu berücksichtigen.

Der bzw. die zuständige TrArzt bewertet, ob der oder die schwerbehinderte Sdt an dem vorgesehenen Training aufgrund seiner bzw. ihrer Behinderung teilnehmen kann, ob er bzw. sie von bestimmten Teilen der Ausbildung befreit werden muss, welchen Dienst er bzw. sie, wenn notwendig, ersatzweise leisten kann und welche sonstigen Erleichterungen ihm bzw. ihr einzuräumen sind. Die Dokumentation des truppenärztlichen Ergebnisses nebst evtl. notwendiger Einschränkungen und Auflagen ist auf dem Formular Bw-3454 vorzunehmen.

5018. Sdt können grundsätzlich an den Trainings teilnehmen, wenn nach allgemeiner medizinischer Erfahrung eine Verschlimmerung einer Gesundheitsstörung nicht zu erwarten ist und eine ggf. notwendige Befreiung von bestimmten Dienstarbeiten sowie die erforderlichen Behandlungsmaßnahmen einer bestehenden Gesundheitsstörung auch unter den Bedingungen des Trainings möglich ist.

5019. Soweit erforderlich und falls die Gesundheitsgrundakte nicht gemäß AR „Wehrmedizinische Dokumentation und Gesundheitsberichte“ C1-800/0-4008 mitzuführen ist, sind maßgebliche Gesundheitsunterlagen der bzw. dem Sdt in Kopie in einem verschlossenen und als Arztsache gekennzeichneten Umschlag zur Weitergabe an die das Training betreuende SanEinr auszuhändigen.

5020. Den die Trainingsteilnehmenden betreuenden TrArzt obliegt eine besondere Verantwortung. Sie haben ihr Augenmerk insbesondere auf die Möglichkeit zu richten, dass

- Trainingsteilnehmende von einer Krankmeldung absehen mit Rücksicht auf die besondere Bedeutung des Trainings für ihr weiteres Fortkommen,
- wiederholte Krankmeldungen eines Trainingsteilnehmernden als Folge nicht ausreichender körperlicher Belastbarkeit, aber auch Ausdruck einer intellektuellen Überforderung (Flucht in die Krankheit) sein können, sowie
- gehäufte Krankmeldungen verschiedener Trainingsteilnehmenden vermuten lassen, dass möglicherweise in diesem Training zu hohe Anforderungen gestellt werden oder das „Betriebsklima“ gestört ist.

Dem Kontakt des bzw. der betreuenden TrArzt mit den Trainingsteilnehmenden einerseits, dem Lehrpersonal andererseits, kommt daher eine wesentliche Bedeutung zu.

5.4 Nachrichtendienste

5.4.1 Grundlagen und Rahmenbedingungen

5021. Der Dienst im Bundesamt für den Militärischen Abschirmdienst (BAMAD) und im Amt für Militärkunde (AMK) stellt besondere Anforderungen an die körperliche Leistungsfähigkeit sowie die psychische Belastbarkeit des in BAMAD-/AMK-fachlichen Verwendungen eingesetzten Personals.

5022. Durch die ärztliche Begutachtung wird festgestellt, ob

- die sich für Verwendungen in den Nachrichtendiensten bewerbende Personen den physischen und psychischen Anforderungen im BAMAD/AMK gewachsen sind (Erstuntersuchung im Auswahlverfahren) oder
- das aktive Personal in den Nachrichtendiensten weiterhin verwendungsfähig ist (Begutachtung aus besonderem Anlass oder Zeitverwender vor Übernahme als BS).

5.4.2 Beauftragung

5023. Nach der Entscheidung über die Teilnahme am Auswahlverfahren (BAMAD) bzw. Informationsgespräch (AMK) für militärisches Personal ist für das sich bewerbende Personal eine militärärztliche Begutachtung auf Verwendungsfähigkeit in den Nachrichtendiensten vorzunehmen.

5024. Die bzw. der zuständige DiszVorges ordnet nach Aufforderung durch die PersBSt die Begutachtung auf „Verwendungsfähigkeit in den Nachrichtendiensten“ für das militärischem Personal auf dem Formular Bw-3454 an.

5025. Für Beschäftigte anderer Statusgruppen erfolgt die Begutachtung, nach Beauftragung durch die PersBSt, durch die Ärzte und Ärztinnen des PVDBw⁷⁵.

5026. Die bzw. der TrArzt übersendet die 1. Ausfertigung des Formulars Bw-3454 an die bzw. den DiszVorges der Bewerberin bzw. des Bewerbers zur Weiterleitung an den BAMAD Personalwerbetrupp bzw. für AMK-Bewerber an die zuständige Stelle im BAPersBw VI ND. Das BAMAD leitet die 1. Ausfertigung als Anlage zur Mitteilung über die Eignung/Nichteignung an die zuständige Stelle im BAPersBw VI ND weiter.

Weitere Kopien des Bw-3454 sind gemäß vorgegebenem Verteiler den Adressaten zuzuleiten.

⁷⁵ Siehe auch A-1334/6, Nrn. 401 bis 407.

5.4.3 Vorgaben zur Durchführung

5.4.3.1 Erstuntersuchung von militärischem Personal

5027. Die Begutachtung des sich für eine Verwendung bei den Nachrichtendiensten bewerbenden militärischen Personals führen die zuständigen Sanitätseinrichtungen durch und dokumentieren sie in der Gesundheitsgrundakte im Feld „Besondere Untersuchungen“.

5028. Die Erstuntersuchung wird durch die bzw. den TrArzt als Verwendungsfähigkeitsbegutachtung im Umfang einer Grunduntersuchung gemäß dieser AR durchgeführt. Dabei werden die Gesundheitsunterlagen von der bzw. dem TrArzt auf gesundheitliche Ausschlusskriterien für den Dienst im BAMAD bzw. AMK gemäß Nr. 5030 überprüft. Gegebenenfalls veranlasst sie bzw. er erforderliche gebietsfachärztliche Ergänzungsuntersuchungen zur Klärung. Die Erstuntersuchung kann ggf. auch die Feststellung der gesundheitlichen Eignung für andere Verwendungen beinhalten.

5029. Für die truppenzahnärztliche Begutachtung gilt das NATO⁷⁶ Standardization Agreement⁷⁷ 2466 (STANAG 2466) – Dental Fitness Classification System (DFC). Die Verwendungsfähigkeit erfordert eine gültige DFC 1 oder DFC 2.

5030. Ausschlusskriterien gemäß ARD-831/0-4000c für Verwendungen beim BAMAD/AMK:

„BAMAD-Verwendungsfähigkeit für fachliche Verwendungen“ BAMAD-Fachpersonal wie z. B. • Ermittler bzw. Ermittlerinnen, • Operativ-Bearbeiter bzw. Operativ-Bearbeiterinnen, • Observanten bzw. Observantinnen, • Techniker bzw. Technikerinnen im Materiellen Geheimschutz	II 61
	III 1, III 2 (2), III 13, III 15, III 18, III 20, III 21, III 22, III 24 (1), III 24 (2), III 25, III 27, III 28, III 29, III 36, III 39, III 46, III 73, III 77, III 78, III 61
	IV 3, IV 5, IV 6, IV 7, IV 8, IV 9, IV 10, IV 11, IV 12, IV 13, IV 15, IV 16, IV 27, IV 28, IV 29, IV 30, IV 31, IV 39, IV 41, IV 42, IV 44, IV 45, IV 46, IV 47, IV 48, IV 50, IV 51, IV 55, IV 59, IV 60, IV 61, IV 68, IV 69, IV 71, IV 73, IV 75, IV 76, IV 77, IV 78, IV 79, IV 80, IV 84, IV 85, IV 86, IV 87, IV 89
	Alle Gradationen V und VI

5031. Darüber hinaus dürfen für eine operative Verwendung in der Ermittlung/Observation keine unveränderlichen, deutlich sichtbaren bzw. außergewöhnlichen körperlichen Kennzeichen bestehen (z. B. Fehlen einer Ohrmuschel, auffällige Narben, die sich nicht durch Kleidung verdecken lassen). Im Zweifelsfall ist durch die bzw. den begutachtenden TrArzt mit der zuständigen Personal bearbeitenden Stelle (ZPersBSt) bei BAPersBw Rücksprache zu halten.

⁷⁶ Die **NATO** = *North Atlantic Treaty Organization* „Organisation des Nordatlantikvertrags“ bzw. Nordatlantikpakt-Organisation.

⁷⁷ Standardisierungsübereinkommen.

5032. Erkrankungen, die durch Hilfsmittel mit digitalen Anteilen (z. B. Hörgeräte, kontinuierliche Blutzuckermessung) überwacht, therapiert oder ausgeglichen werden können oder müssen, führen bei Bewerberbenden regelmäßig zum Begutachtungsergebnis „nicht verwendungsfähig für Verwendungen in den Nachrichtendiensten“. Im begründeten Einzelfall kann durch die Personalbearbeitung im BAMAD eine gesonderte Risikobewertung bei der zuständigen Stelle im BAMAD eingeleitet werden.

5033. Die Feststellung des notwendigen psychologischen Leistungsprofils obliegt dem BAMAD-Psychologen bzw. der BAMAD-Psychologin (gilt nur für den BAMAD).

5034. Das Ergebnis der Erstuntersuchung dokumentiert die bzw. der TrArzt auf dem vorliegenden Formular Bw-3454. Lautet das ärztliche Urteil auf „nicht verwendungsfähig für Verwendungen in den Nachrichtendiensten“ ist wie in Abschnitt 5.4.3.4 „Einzelfallentscheidung“ zu verfahren.

5035. Soweit schwerbehinderte Sdt von den Entscheidungen betroffen sind, finden die Vorgaben der Abschnitte 5 und 12 der A-1473/3 in ihrer jeweils gültigen Fassung Anwendung.

5.4.3.2 Begutachtung aus besonderem Anlass (Nachuntersuchung)

5036. Ergeben sich begründete Anhaltspunkte dafür, dass sich die Verwendungsfähigkeit einer bzw. eines BAMAD-/AMK-Angehörigen im Soldatenstatus erheblich verändert hat, veranlasst die bzw. der DiszVorges oder die bzw. der zuständige Vorgesetzte mit dem Formular Bw-3454 eine Begutachtung bei der bzw. dem zuständigen TrArzt.

5037. Das Ergebnis der Begutachtung dokumentiert die bzw. der zuständige TrArzt auf dem Formular Bw-3454 und verteilt die Ausfertigung analog der Erstuntersuchung.

5038. Anlass für eine Nachuntersuchung kann u. a. sein:

- Vor Übernahme eines Zeitverwenders in das Dienstverhältnis eines bzw. einer BS

Verdacht auf oder Kenntnis von

- chronischen Erkrankungen, die die Leistungsfähigkeit in der Fachverwendung erheblich mindern sowie
- Erkrankungen des Abhängigkeitsspektrums (z. B. Drogen-, Alkoholmissbrauch, Spielsucht).

5.4.3.3 Begutachtungsergebnis

5039. Das ärztliche Urteil lautet:

- „verwendungsfähig für fachliche Verwendungen“ oder
- „nicht verwendungsfähig für fachliche Verwendungen“.

5.4.3.4 Einzelfallentscheidung

5040. Liegt ein ärztliches Urteil „nicht verwendungsfähig für fachliche Verwendungen“ vor, prüft das BAMAD nach Eingang des Formulars Bw-3454 die fachliche Qualifikation des militärischen MAD-Bewerbers für besondere Bedarfe (z. B. technische Ausbildung). Sollte der militärische MAD-Bewerber über eine entsprechende Qualifikation verfügen und innerhalb des BAMAD ein entsprechender Bedarf bestehen, so wird das zuständige Sanitätsversorgungszentrum durch BAMAD zur Vorlage der Gesundheitsgrundakte beim Sanitätstrupp BAMAD aufgefordert.

5041. Die bzw. der TrArzt überstellt nach Anforderung durch BAMAD Personalwerbetrupp die Gesundheitsgrundakte – einschließlich einer durch die bzw. den Sdt unterzeichneten Erklärung zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht – unverzüglich an den Sanitätstrupp des BAMAD/das AMK zwecks Prüfung einer Sachentscheidung zur ärztlichen Ausnahmeempfehlung. Das BAMAD/AMK beantragt gegebenenfalls, nach eigenem Ermessen, eine Sachentscheidung zur ärztlichen Ausnahmeempfehlung bei der zuständigen Stelle im BAPersBw VI ND. Die Beratende Ärztin bzw. der Beratende Arzt BAPersBw prüft auf der Grundlage der dienstposten-/verwendungsbezogenen Anforderungen die fachliche Vertretbarkeit einer revisionssicheren Sachentscheidung.

5042. Die Beratende Ärztin bzw. der Beratende Arzt BAPersBw⁷⁸ legt bis 31.12. jeden Jahres eine Liste der Sachentscheidungen bei Erstuntersuchungen und Untersuchungen aus besonderem Anlass sowie ggf. Änderungsvorschläge für das Anforderungsprofil bei KdoSanDstBw A II vor.

5043. Verfügt der militärische MAD-Bewerber über keine Qualifikationen, für die innerhalb des MAD ein entsprechender Bedarf besteht, so wird seitens BAMAD bei der zuständigen Stelle im BAPersBw die Einstellung des MAD-spezifischen Auswahlverfahrens beantragt.

5.5 Geoinformationsdienst der Bundeswehr

5.5.1 Grundlagen und Rahmenbedingungen

5044. Personal des Geoinformationsdienstes der Bundeswehr (GeoInfoDBw), welches für eine Tätigkeit in der Wetterbeobachtung für den Flugbetrieb der Bundeswehr (WxBeobPers) vorgesehen ist, ist vor Aufnahme der Tätigkeit einer gezielten wehrmedizinischen Begutachtung zu unterziehen. Der Einsatz als WxBeobPers stellt besondere Anforderungen an die geistige und körperliche Leistungsfähigkeit⁷⁹. Angehörige dieses Personenkreises, welche in eigenverantwortlicher flugsicherungsrelevanter Tätigkeit eingesetzt sind, tragen ein hohes Maß an Mitverantwortung für die Sicherheit aller Luftraumnutzenden.

⁷⁸ Derzeit noch delegiert an die Beratende Ärztin bzw. den Beratenden Arzt des BMVg.

⁷⁹ WxBeobPers, welches für den Einsatz an Bord von seegehenden Einheiten der deutschen Marine vorgesehen ist, muss über eine gültige BDV gemäß A1-831/0-4002 verfügen.

5045. Begutachtungen ziviler Statusgruppen erfolgen gemäß AR A-1334/6 „Personal-/Vertrauensärztliche Untersuchung und Begutachtung“.

5046. Nachuntersuchungen der Verwendungsfähigkeit sind ausschließlich anlassbezogen durchzuführen.

5047. Ggf. notwendige arbeitsmedizinische Untersuchungen sind gesondert zu beauftragen.

5.5.2 Beauftragung

5048. Vor Beginn der Ausbildung oder der Aufnahme der Tätigkeit ist durch die DiszVorges, die begutachtungsanordnenden Vorgesetzten bzw. die anforderungsberechtigte Dienststellenleitung mittels Formular Bw-3454 eine ärztliche Begutachtung der „Verwendungsfähigkeit für Tätigkeiten im GeoInfoDBw“ sowie ggf. „Tätigkeiten mit erhöhter Absturzgefährdung“ anzuordnen.

5.5.3 Vorgaben zur Durchführung

5049. Die wehrmedizinische Begutachtung zur Verwendungsfähigkeit von WxBeobPers findet auf der Grundlage der vorliegenden Gefährdungsbeurteilung, vorliegender Befunde aus der Gesundheitsakte und des aktuell erhobenen Gesundheitsstatus statt, und entspricht dem Umfang einer Grunduntersuchung sowie der hier im Abschnitt hinterlegten Untersuchungen. Danach stellen die begutachtenden Ärzte das Vorliegen der Verwendungsfähigkeit für Tätigkeiten im GeoInfoDBw fest. Hierbei sind immer die Formulare Bw-2069 und Bw-2070 auszufüllen.

5050. Bei ggf. gleichzeitig vorliegendem Begutachtungsauftrag „Tätigkeiten mit erhöhter Absturzgefährdung“ ist Abschnitt 6.3 zu beachten. Die Formulare Bw-2069 und Bw-2070 sind nur in einfacher Ausfertigung anzulegen.

5051. Liegt die letzte Grund- oder Verwendungsfähigkeitsuntersuchung weniger als 36 Monate zurück, sind eine Durchsicht der Gesundheitsunterlagen auf ausschließende Veränderungen des Gesundheitszustandes, eine ärztliche Befragung (Formular Bw-2069), ein Hörtest sowie die Untersuchung der Augenfunktion (Sehschärfebestimmung, Prüfung des Stereosehens, des Farbsehens, des Dämmerungssehens und der Blendempfindlichkeit) entsprechend den folgenden Vorgaben ausreichend.

5052. Die Begutachtung des optischen Organs erfordert

- eine Sehschärfeprüfung nach DIN 58220 – Teil 5,
- Farbsehtest,
- eine Prüfung des Stereosehens (Titmus-, Random-dot- oder Randottest),
- eine Prüfung des Gesichtsfeldes mit einem geeigneten automatischen oder manuellen Perimeter (ggf. als separate Auftragsleistung durch befähigte Stelle) sowie
- eine Prüfung von Dämmerungssehen/Blendempfindlichkeit (zulässig mit Optovist EU).

5053. Die Begutachtung des akustischen Organs erfordert

- Prüfung der Flüstersprache (Distanz 5m) oder Audiometrie.

5054. Wenn die Anforderungen an den Seh- oder Hörtest nicht erfüllt werden oder abklärungsbedürftige Erkrankungen der Augen oder im HNO-Bereich festgestellt werden sowie bei unklaren bzw. Grenzbefunden, ist eine entsprechende Untersuchung durch Fachärzte des entsprechenden Gebietes zu veranlassen.

5.5.4 Beurteilung der Verwendungsfähigkeit

5055. Die besonderen Anforderungen an das Seh- und Hörvermögen gemäß diesem Abschnitt müssen für die Verwendungsfähigkeit erfüllt sein.

5056. Wird die geforderte Sehleistung nur mit Sehhilfe erreicht, ist dies im Ergebnisteil des Formulars Bw-3454 als Auflage zu dokumentieren.

5057. Folgende besondere Anforderungen an das Sehvermögen und die Hörleistung müssen erfüllt sein:

- Sehschärfe Ferne: 0,7/0,5 (mit/ohne Korrektur; bei Nachuntersuchung auch 0,2 auf dem schlechteren Auge zulässig);
- Sehschärfe Nähe: 0,8/0,8 (mit/ohne Korrektur; bei Nachuntersuchung auch 0,4/0,2 zulässig nach arbeitsplatzbezogener Beurteilung);
- ausreichendes räumliches Sehen vorhanden ($\leq 400^\circ$);
- ausreichender Farbsinn (keine Protanomalie mit AQ unter 0,5);
- Gesichtsfeld ausreichend, ohne größere Ausfälle;
- Dämmerungssehen/Blendungsempfindlichkeit ohne Auffälligkeiten;
- Flüstersprache 5 m muss problemlos verstanden werden (zulässige maximale Hörminderung der Gradation III der GNr. 28)

5.5.5 Begutachtungsergebnis

5058. Das Begutachtungsergebnis kann lauten:

- „verwendungsfähig“,
- „verwendungsfähig mit Einschränkungen (Auflagen)“,
- „vorübergehend nicht verwendungsfähig (bis)“ oder
- „nicht verwendungsfähig“.

5.5.6 Einzelfallentscheidungen

5059. Das Ergebnis der begutachtenden Ärztin bzw. des begutachtenden Arztes ist abschließend. Es ist keine ärztliche Einzelfallentscheidung vorgesehen.

6 Weitere Begutachtungsrichtlinien

6.1 Vollzugstauglichkeit

6001. Die beabsichtigte Unterbringung im Vollzug stellt für die betroffene bzw. den betroffenen Sdt eine besondere Situation dar, die prinzipiell keine erhöhte gesundheitliche Gefährdung darstellt. Dennoch ist die bzw. der Sdt vor dem Vollzug nach den Vorgaben der AR „Vollzug von Freiheitsentziehungen“ A-2155/1 durch die nächsten DiszVorges zu befragen, ob sie bzw. er Bedenken gegen eine Vollzugstauglichkeit vorbringt. Werden Bedenken erhoben oder bestehen sonstige Anhaltspunkte dafür, dass der aktuelle Gesundheitszustand den Vollzug nicht zulässt, wird eine ärztliche Untersuchung auf Vollzugstauglichkeit veranlasst. Die bzw. der zuständige TrArzt prüft im Rahmen der Untersuchung, ob Gesundheitsstörungen vorliegen, die einer Unterbringung im Vollzug entgegenstehen. Hierbei ist ein besonderes Augenmerk auf die psychosoziale Komponente zu legen.

6002. Grundsätzlich ist bei dienstfähigen Sdt auch von einer vollen Vollzugstauglichkeit auszugehen.

6003. Eine bestehende Schwangerschaft bei einer Soldatin stellt kein grundsätzliches Vollzugshindernis dar, vielmehr ist der Vollzug nur dann ausgeschlossen, wenn im Falle einer Schwangerschaft Begleiterkrankungen oder Rahmenbedingungen vorliegen, die ein Vollzugshindernis darstellen.

6004. In jedem Fall ist eine vollständige Untersuchung unmittelbar nach Ende des Vollzugs durchzuführen; nach Geltendmachung einer WDB ist zu fragen. Ggf. erforderliche zusätzliche Facharztbefunde sind zeitnah einzuholen.

6005. Die Dokumentation erfolgt auf den Formularen Bw-2069 und Bw-2070 und wird unter dem Aspekt einer allgemeinen wehrmedizinischen Begutachtung, in dem nur der Begutachtungsanlass vermerkt sein darf, zur Gesundheitsgrundakte genommen. Weitere Angaben, die auf den Grund des Vollzugs hinweisen, sind nicht zulässig. Die Mitteilung über die Vollzugstauglichkeit erfolgt **nicht** auf dem Bw-3454, sondern auf der Bescheinigung in einfacher Ausfertigung gemäß der A-2155/1 (Anlage Vollzugstauglichkeit).

6.2 Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeiten

6.2.1 Grundlagen und Rahmenbedingungen

6006. DiszVorges/Dienststellenleiter bzw. Dienststellenleiterinnen stellen, neben dem Begutachtungsauftrag⁸⁰ Bw-3454, auch die Gefährdungsbeurteilung sowie Dienstposten-/Tätigkeitsbeschreibung den begutachtenden Ärzten und Ärztinnen zur Verfügung.

⁸⁰ Verantwortung der PersBSt.

6007. Der Rückgriff auf die arbeitsmedizinische Expertise des betriebsärztlichen Dienstes der Bundeswehr sollte immer dann genutzt werden, wenn eine klare Einordnung oder Bewertung der individuellen Untersuchungsergebnisse nicht zweifelsfrei getroffen werden kann.

6008. Die Begutachtung hat auf die zu Begutachtenden individuell zugeschnitten zu erfolgen. Die Verwendung von GZrn ist **nicht** vorgesehen.

6.2.2 Beauftragung

6009. Die DiszVorges erteilen für Sdt den Auftrag zur Begutachtung auf „Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeit“ mittels Bw-3454 **vor** Anforderung eines Trainings oder der Aufnahme der Tätigkeit. Die vorgesehene Tätigkeit ist auf dem Begutachtungsauftrag anzugeben.

6010. Für Beschäftigte anderer Statusgruppen erfolgt gemäß der A-1334/6 die Begutachtung, nach Beauftragung durch die PersBSt, durch die Ärzte und Ärztinnen des PVDBw vor Aufnahme einer Tätigkeit bzw. vor Teilnahme an Trainings, die eine solche Begutachtung voraussetzen.

6011. Nachuntersuchungen sind im Regelfall nicht vorgesehen, sind jedoch bei hinreichend begründetem Anlass anzuordnen.

6.2.3 Vorgaben zur Durchführung

6012. Die wehrmedizinische Begutachtung zur Verwendungsfähigkeit für Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeiten findet auf der Grundlage der vorliegenden Gefährdungsbeurteilung, vorliegender Befunde aus der Gesundheitsakte und des aktuell erhobenen Gesundheitsstatus statt unter Nutzung der Formulare Bw-2069 und Bw-2070.

6013. Von besonderer Relevanz bei der Anamnese, Untersuchung und Beurteilung sind, neben Seh- und Hörvermögen, Herz-Kreislaufstörungen, neurologische und psychische Auffälligkeiten sowie schlafbezogene Atmungsstörungen.

6014. Falls innerhalb einer Frist von **weniger als zwölf Monaten** bereits eine Begutachtung auf KfV (Stufe C, D, G oder F gemäß der A1-831/0-4001) mit Feststellung der Verwendungsfähigkeit durchgeführt wurde **und** sich im Rahmen der ärztlichen Befragung keine gesundheitlichen Änderungen ergeben, kann grundsätzlich die Verwendungsfähigkeit von Fahr-, Steuer- Überwachungstätigkeiten als gegeben angesehen werden, soweit keine höheren, oder außerhalb der KfV liegenden gesundheitlichen Mindestanforderungen definiert sind.

6015. Liegt die letzte Grund- oder Verwendungsfähigkeitsuntersuchung weniger als 36 Monate zurück, sind eine Durchsicht der Gesundheitsakte auf ausschließende Gesundheitsstörungen, eine ärztliche Befragung (Bw-2069) und die Durchführung der unter Nr. 6016 aufgeführten Testverfahren ausreichend. Soweit augenärztliche Befunde vorliegen, darf die Untersuchung nicht älter als zwei Jahre sein (Vgl. A1-831/0-4001).

6016. Die folgenden Tests müssen durchgeführt und sicher beurteilt werden können:

- Sehschärfeprüfung nach DIN 58220 – Teil 6 (normierte Testung mittels Landoltringe)⁸¹;
- Prüfung des Farbensehens (z. B. Ishihara, Velhagen-Broschmann Farbtafeln (digital wählbar in Optovist);
- Prüfung des Stereosehens mit einem geeigneten Verfahren (z. B. Titmustest, Random-Dot-Test usw.)
- Prüfung des Gesichtsfeldes mit einem geeigneten automatischen⁸² oder manuellen Perimeter (kann auch gesondert durch eine sachgerecht ausgestattete Ärztin bzw. einen sachgerecht ausgestatteten Arzt durchgeführt werden);
- Prüfung von Dämmerungssehen/Blendempfindlichkeit gemäß DIN 58220 Teil 7⁸³;
- Flüstersprache 5 m muss problemlos verstanden werden (in Audiometrie maximal zulässige Hörminderung gemäß Anlage 7.3 GZr III 28 entsprechend).

6017. Bei Nichtvorliegen der entsprechenden medizintechnischen Grundausstattung ist eine zielgerichtete Durchführung der Einzeluntersuchungen durch Fachärzte der Bundeswehr oder zivile Fachärzte durchzuführen.

6.2.4 Beurteilung der Verwendungsfähigkeit von Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeiten

6018. Die Mindestanforderungen an das Seh- und Hörvermögen müssen tätigkeitsabhängig gemäß Abschnitt 6.2.4.1 erfüllt sein. Wird die geforderte Sehleistung nur mit Sehhilfe erreicht, ist dies im Ergebnisteil des Formular Bw-3454 als Auflage zu dokumentieren.

6019. Wenn die Anforderungen an den Seh- oder Hörtest nicht erfüllt werden oder abklärungsbedürftige Erkrankungen der Augen oder im HNO-Bereich festgestellt werden sowie bei unklaren bzw. Grenzbefunden, ist eine entsprechende Untersuchung durch eine Fachärztin bzw. einen Facharzt des entsprechenden Gebietes zu veranlassen.

6020. Bei Neueinstellung oder vorübergehende Einnahme von Arzneimitteln⁸⁴, die das zentrale Nervensystem beeinflussen (können) und somit Einschränkungen für das sichere Bedienen von Maschinen/Anlagen oder Führen von Kraftfahrzeugen bedingen, sind vorübergehende Einschränkungen festzulegen. Diese sind auf dem Krankenmeldeschein zu dokumentieren.

⁸¹ Standardisierte Durchführung mittels Optovist (EU): Einstellungen beachten.

⁸² Orientierendes Gesichtsfeld möglich bei Optovist EU (nicht zugelassen für Begutachtungen, die den Maßgaben der FeV entsprechen müssen).

⁸³ Durchführung möglich mit Optovist (EU).

⁸⁴ Sowohl ärztlich verordnet als auch Eigenmedikation: u.a. Schlafmittel, Antihypertonika, Neuroleptika, Muskelrelaxantien, Psychopharmaka, Antiepileptika, Anticholinerga, Antidepressiva

6021. Nicht verwendungsfähig für Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeiten sind Personen mit folgenden Merkmalen:

- Nichterfüllung der Mindestanforderungen für Tätigkeiten gemäß den Abschnitten 6.2.4.1 und 6.2.4.2,
- Gleichgewichts- oder Bewusstseinsstörungen sowie Anfallsleiden in Abhängigkeit von Art, Häufigkeit, Prognose und Behandlungsstand der Anfälle,
- unbehandelte schlafbezogene Atmungsstörungen (Schlafapnoe) und dadurch verursachte ausgeprägte Vigilanzbeeinträchtigungen,
- Nerven- und Gemütsleiden, insbesondere bei Rezidivneigung, Persönlichkeitsstörungen erheblichen Ausmaßes,
- Erkrankungen oder Schäden des peripheren oder zentralen Nervensystems mit wesentlichen Funktionsstörungen, insbesondere organische Krankheiten des Gehirns oder des Rückenmarks und deren Folgezuständen, ausgeprägte funktionelle Störungen nach Schädel- oder Hirnverletzungen, Durchblutungsstörungen des Gehirns,
- Alkohol-, Drogen, Arzneimittelmissbrauch,
- Nicht nur vorübergehende Therapie mit Arzneimitteln, die dauerhaft die Sicherheit zum Führen von Maschinen/Anlagen bzw. die Fahrtüchtigkeit einschränken,
- Diabetes mellitus mit erheblichen Schwankungen des Blutzuckerspiegels, insbesondere, wenn Neigung zu Hypoglykämien besteht,
- Erkrankungen oder Veränderungen des Herzens oder des Kreislaufs mit erheblicher Einschränkung der körperlichen Leistungs- oder Regulationsfähigkeit, Bluthochdruck stärkeren Grades sowie
- erhebliche Einschränkung der Beweglichkeit, Verlust oder Herabsetzung der groben Kraft eines für die Durchführung der Tätigkeit notwendigen Gliedmaßes.

6.2.4.1 Mindestforderungen an das Seh- und Hörvermögen

(erforderliche Visuswerte gelten bei Bedarf mit Korrektur)

	Anforderungsstufe 1	Anforderungsstufe 2
Fernvisus		
Erstuntersuchung	0,7/0,5 oder beidäugig 0,8	0,5/0,5 (0,2**) oder beidäugig 0,6
Nachuntersuchung	0,7/0,5 (0,2**) oder beidäugig 0,8	0,4/0,4 (0,2**) oder beidäugig 0,6
Einäugigkeit (nur zulässig nach entsprechender Gefährdungsbeurteilung)	0,7	0,6
Nahvisus	0,8/0,8	0,5/0,5
Stereopsis	tätigkeitsbezogen (siehe Abschnitt 6.2.4), ausreichendes räumliches Sehen (Gefährdungsbeurteilung)	
Farbensehen	tätigkeitsbezogen (siehe Abschnitt 6.2.4), ausreichende Farbtüchtigkeit (Gefährdungsbeurteilung); bei Auffälligkeiten ggf. Präzisierung mittels Anomaloskop; keine Störung im Rotbereich mit Anomaliequotient < 0,5	
Gesichtsfeld	normales Gesichtsfeld, Perimetrie bei Erstuntersuchung, dann bei einer erforderlichen Nachuntersuchung ab dem 40. Lebensjahr	auf die Tätigkeit bezogen (siehe Abschnitt 6.2.4) ausreichendes Gesichtsfeld, Perimetrie bei Verdacht auf Gesichtsfeldausfälle
Dämmerungssehen/ Blendempfindlichkeit	nur bei erhöhten Anforderungen ohne Blendung	
Ohne Blendung	Kontrast 1:2,7	Kontrast 1:5
	Umfeldleuchtdichte 0,032 cd/qm	
Mit Blendung	Kontrast 1:2,7	Kontrast 1:5
	Umfeldleuchtdichte 0,1 cd/qm	
Hörvermögen	Flüstersprache 5 m	Umgangssprache 5 m
** Sehschärfe von 0,2 auf dem schlechteren Auge nur im Einzelfall entsprechend der Gefährdungsbeurteilung		

Tabelle 14 - Tabelle der Mindestforderungen an das Seh- und Hörvermögen

6.2.4.2 Anforderungskriterien für Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeiten in Dienststellen der Bundeswehr

Beispiele für Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten in Dienststellen der Bundeswehr	Sehschärfe Ferne	Sehschärfe Nähe	Stereosehen	Farbensehen	Gesichtsfeld	Dämmerungssehen/ Blendempfindlichkeit	Gehör
Erst (E)- und Nachuntersuchung (N)	E/N	E/N	E/N	E/N	E/N	E/N	E/N
Führen von Flurförderzeugen mit Fahrersitz/Stand mit Hubeinrichtung	1	-	ja	-	1	-	2
Führen von Flurförderzeugen mit Fahrersitz/Stand ohne Hubeinrichtung	2	-	-	-	2	-	2
Führen von Mitgänger-Flurförderzeugen mit Hubeinrichtung	1	-	ja	-	1	-	2
Führen von Regalbediengeräten	1	-	ja	-	2	-	2
Führen von Hebezeugen (Kranen, Hebebühnen)	1	2	ja	-	1	2	2
Führen von Erdbaumaschinen, fahrbaren Arbeitsmaschinen	1	-	-	ja ⁸⁵	2	2	2
Führen von Pioniermaschinen	1	-	-	ja ⁸⁵	1	1	2
Führen von kraftbetriebenen Luftfahrtbodengeräten	1	2	ja	ja ⁸⁵	2	1	2
Steuern von Manipulatoren	1	1	ja	-	2	-	2

⁸⁵ Soweit farbige Signale erkannt werden müssen.

Beispiele für Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten in Dienststellen der Bundeswehr	Sehschärfe Ferne	Sehschärfe Nähe	Stereosehen	Farbensehen	Gesichtsfeld	Dämmerungssehen/ Blendempfindlichkeit	Gehör
Steuertätigkeit mit hohen Anforderungen (z. B. Hubarbeitsbühnen, Winden)	1	1	ja	ja	1	-	2
Steuertätigkeit mit niedrigen Anforderungen (z. B. Montagewinden)	1	1	-	-	2	-	2
Überwachungstätigkeiten mit hohen Anforderungen, z. B. in größeren Leitständen, Messwarten, Kontrollräumen, Überwachungszentralen	1	1	-	ja	1	-	1
Überwachungstätigkeiten mit niedrigen Anforderungen, z. B. an Prüfgeräten zur zerstörungsfreien Prüfung	1	1	-	ja	1	-	2
Führen von M+S-Booten	1	2	-	ja	1	-	2
Führen von nicht zulassungspflichtigen unbemannten Luftfahrzeugen	1	1	ja	ja	1	1	1
Führen von ferngesteuerten unbemannten Fahrzeugen (z. B. Roboter)	1	1	ja	ja	2	1	1

1 = Anforderungsstufe 1; 2 = Anforderungsstufe 2

6.2.5 Begutachtungsergebnis

6022. Das Ergebnis der Untersuchung auf Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeiten lautet:

- „verwendungsfähig“,
- „eingeschränkt verwendungsfähig“ (mit Angabe der Einschränkungen und Auflagen),
- „vorübergehend nicht verwendungsfähig für Monate. Nachuntersuchung frühestens ab... (Monat/Jahr)“
- „nicht verwendungsfähig“.

6.2.6 Einzelfallentscheidungen

6023. Bei fehlender Verwendungsfähigkeit ist ein Antrag auf Einzelfallentscheidung durch den DiszVorges bei der bzw. dem zuständigen LSO des TSK/OrgBer möglich. Die Vorlage muss mit Zustimmung der oder des Betroffenen, Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht, Stellungnahme der bzw. des DiszVorges mit Beschreibung der Tätigkeit und der Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes erfolgen.

6.3 Tätigkeiten mit erhöhter Absturzgefährdung

6.3.1 Grundlagen und Rahmenbedingungen

6024. Eine Absturzgefährdung liegt gemäß Arbeitsstättenregel (ASR) 2.1, Kapitel 4.1 Absatz 4 liegt grundsätzlich für Arbeiten ab einer Höhe von 1m vor. Aber auch bei Arbeitsplätzen oder Verkehrswegen, die 0,2 m bis 1,0 m oberhalb einer angrenzenden Fläche ist oder eine Gefährdung des Abrutschens besteht, ist eine Gefährdungsbeurteilung zu erstellen und ggf. Schutzmaßnahmen zu ermitteln. Eine Begutachtung wird dann notwendig, wenn es sich hierbei um eine **erhöhte** oder **besondere** Absturzgefahr handelt. Von dieser ist immer dann auszugehen, wenn eine durchgehende Sicherung (entweder mittels technischer Maßnahmen oder persönlicher Schutzausrüstung) **nicht** gewährleistet werden kann.

Beispielhaft ist eine erhöhte Absturzgefahr für die unten genannten oder mit ihnen vergleichbaren Betriebsarten, Arbeitsplätze oder Tätigkeiten anzunehmen, sofern eine durchgehende Sicherung (technische Maßnahmen oder persönliche Schutzausrüstung (PSA)) gegen Absturz nicht gewährleistet ist:

- Freileitungen und Fahrleitungen,
- Antennenanlagen, Masten, Rundumbeobachtungsanlage (RBA), Mobile Überwachungstechnik (MobÜT), Takelagen,
- Brücken, Türme, Schornsteine,
- Flutlichtanlagen,

- Auf- und Abbau freitragender Konstruktionen (z. B. Montage im Stahlbau (z. B. Containeraufbau), Stahlbetonfertigteiltbau, Holzbau),
- Arbeiten in der Tiefe (z. B. Schächte und Blindschächte),
- Montagearbeiten (Gerüste),
- Wartung und Instandsetzung (Raketensysteme, Waffensysteme, Radar- und Funkelektronik),
- Tätigkeiten auf Fahrzeugen,
- Arbeiten auf Leitern, Hubarbeitsbühnen oder Hubsteige aller Art (ohne Sicherung durch ein Geländer oder PSA gegen Absturz (PSAgA)),
- Bergsteiger- und Hochgebirgsausbildung,
- Infanteristische Spezialverwendung (Scharfschütze, Häuserkampf, usw.) sowie
- Abseilen (Gebirge, Hubschrauber, Fast Roping...).

6025. Die Notwendigkeit der Begutachtung ergibt sich auch dann, wenn Beschäftigte der Bundeswehr dieser oder gleichwertiger Tätigkeiten⁸⁶ auch nur vorübergehend nachgehen und wenigsten zeitweise nicht gesichert sind.

6026. Die durch die Dienststellenleitung erstellte Gefährdungsbeurteilung ist neben der Dienstposten-/Tätigkeitsbeschreibung bei der Beauftragung⁸⁷ den begutachtenden Ärzten zur Verfügung zu stellen.

6027. Der Rückgriff auf die arbeitsmedizinische Expertise des betriebsärztlichen Dienstes der Bundeswehr sollte immer dann genutzt werden, wenn eine klare Einordnung oder Bewertung der individuellen Untersuchungsergebnisse nicht zweifelsfrei getroffen werden kann.

6028. Die Begutachtung hat auf die zu Begutachtenden individuell zugeschnitten zu erfolgen. Die Verwendung von GZrn ist **nicht** vorgesehen.

6.3.2 Beauftragung

6029. Die DiszVorges erteilen für Sdt den Auftrag zur Begutachtung auf „Tätigkeiten mit erhöhter Absturzgefährdung“ mittels Bw-3454 **vor** Anforderung eines Trainings, der Ausbildung oder der Aufnahme der Tätigkeit.

6030. Für Beschäftigte anderer Statusgruppen erfolgt gemäß der A-1334/6 die Begutachtung, nach Beauftragung durch die PersBSt, durch die Ärzte und Ärztinnen des PVDBw vor Aufnahme einer Tätigkeit bzw. vor Teilnahme an Trainings, die eine solche Begutachtung voraussetzen.

6031. Nachuntersuchungen sind im Regelfall nicht vorgesehen, sind jedoch bei hinreichend begründetem Anlass anzuordnen.

⁸⁶ Im Umkehrschluss liegt keine besondere Absturzgefahr vor, wenn von einer ständigen, allseitigen Sicherung auszugehen ist (z. B. technische Maßnahmen (Geländer, Seitenschutz) oder PSA (Haltesysteme).

⁸⁷ Verantwortung der PersBSt.

6.3.3 Vorgaben zur Durchführung

6032. Die wehrmedizinische Begutachtung zur Verwendungsfähigkeit für Tätigkeiten mit erhöhter Absturzgefährdung findet auf Grundlage der vorliegenden Gefährdungsbeurteilung, vorliegender Befunde aus der Gesundheitsakte und des aktuell erhobenen Gesundheitsstatus statt. Danach stellen die Begutachtenden Ärzte das Vorliegen der Verwendungsfähigkeit für Tätigkeiten mit erhöhter Absturzgefährdung fest. Hierbei sind immer die Formulare Bw-2069 und Bw-2070 auszufüllen.

6033. Im Rahmen der Erstuntersuchung ist insbesondere das Vorliegen folgender Erkrankungen bzw. Einschränkungen eingehend zu prüfen (primär anamnestisch):

- Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, Zustand nach Herzinfarkt,
- Durchblutungsstörungen, Zustand nach Apoplex,
- Orthostatische Beschwerden oder arterielle Hypertonie,
- Folgestörung nach Schädel-Hirn-Trauma oder Hals-Wirbelsäulen-Trauma,
- Symptomatische Nierenerkrankungen mit körperlichen Einschränkungen,
- Diabetes mellitus oder andere endokrine Störungen,
- Neurologische (peripher und/oder zentral) oder neuro-otologische Erkrankungen,
- psychiatrische Erkrankungen,
- Missbrauch von Arzneimitteln wie z. B. Sedativa, Diuretika,
- Missbrauch von Alkohol oder sonstigen Suchtmitteln oder Gebrauch von illegalen Drogen,
- Sehstörungen (Unschärfe, Doppelbilder, tanzende Bilder, Gesichtsfeldausfälle, Störung des Dämmerungssehens, Nachtblindheit),
- Schwindelsymptome (Schwankschwindel, Liftgefühl, Drehgefühl, Fallneigung, Schwarz-werden-vor-Augen, Unsicherheit),
- Höhenangst,
- vegetative Symptome (wie Schweißausbrüche, Übelkeit, Würgen, Erbrechen, Kollapsneigung),
- Ohrensymptome: Ohrensausen, Hörminderung, Taubheit, Tinnitus,
- Trigeminuszeichen,
- Fazialisparese,
- Einschränkungen durch Störungen der Bewegung, Kraft und Koordination insbesondere von Armen, Beinen, Händen und Füßen sowie
- Medikation⁸⁸ mit Substanzgruppen die Nebenwirkungen des zentralen Nervensystems zur Folge haben.

⁸⁸ Sowohl ärztlich verordnet als auch Eigenmedikation: u.a. Schlafmittel, Antihypertonika, Neuroleptika, Muskelrelaxantien, Psychopharmaka, Antiepileptika, Anticholinerga, Antidepressiva.

6034. Ein besonderes Augenmerk ist auf Störungen des Bewegungsapparates, die klinische Untersuchung der Wirbelsäule sowie aller großen Gelenke, die Belastbarkeit und Festigkeit des Bandapparates und auf die Greifkraft zu legen.

6035. Zu achten ist auf Gleichgewichts- und Bewusstseinsstörungen durch

- Prüfung der Kopf-Körper-Gleichgewichtsfunktion unter Einschluss des Stehversuches nach Romberg und des Tretversuches nach Unterberger/Fukuda.

Stehversuch nach Romberg: Zu Untersuchende stehen aufrecht mit aneinander liegenden Füßen (ohne Schuhe), geschlossenen Augen und ausgestreckten Armen für eine Minute. Die Umgebung soll ruhig und gleichmäßig beleuchtet sein.

Tretversuch nach Unterberger: Zu Untersuchende treten mit geschlossenen Augen und vorgestreckten Händen 50 Mal für eine Minute auf der Stelle. Die Umgebung soll ruhig und gleichmäßig beleuchtet sein.

- orientierende neurologische Untersuchung,

ferner

- Überprüfung des Sehvermögens mit einfachem Sehtest⁸⁹ (Nähe, Ferne) einschließlich Farbsehen,
- Perimetrie⁹⁰,
- Überprüfung des Hörvermögens (Siebtest: Audiometrie Luftleitung),
- EKG/Ergometrie bei entsprechendem Risiko für Herz-Kreislaufkrankungen,
- Urinstatus (9-fach Streifentest) und
- Nüchtern-Blutzucker, kleines Blutbild, GOT, GPT, gamma-GT, Kreatinin.

6036. Bei Bedarf oder in unklaren Fällen sind weiterführende Laboruntersuchungen (Blut/Urin) und/oder fachärztliche Untersuchungen anzufordern.

6.3.4 Beurteilung der Verwendungsfähigkeit für Tätigkeiten mit erhöhter Absturzgefährdung

6037. Dauernde gesundheitliche Bedenken für Tätigkeiten mit Absturzgefährdung bestehen bei Personen mit:

- Lateralschwankungen im Tretversuch ab 45 Grad,
- Anfallsleiden,
- Stoffwechselkrankheiten, insbesondere Diabetes mellitus mit Neigung zu Stoffwechselentgleisungen,

⁸⁹ DIN 58220 Teil 5.

⁹⁰ Orientierende Untersuchung mittels z. B. Optovist EU; Bestätigung eines pathologischen Befundes bedarf einer Untersuchung manuell-kinetisch entsprechend der Marke GoldmannIII/4e (fachärztlich).

- korrigierte Sehschwäche unter 0.7/0.7 oder beidäugig unter 0.8 in der Ferne,
- Farbsinnstörung, sofern erhöhte Anforderungen an das Farbsehen sicherheitsrelevant sind,
- Störungen des Dämmerungssehens bzw. des Nachtsehens
(Ausnahme: Auflage: keine Tätigkeit bei Nacht/in der Dämmerung! möglich),
- Einschränkungen des Gesichtsfeldes im 30 Grad-zentralen Bereich,
- Hörvermögen unter 3 m Umgangssprache beiderseits,
- Gemüts- oder Geisteskrankheiten, psychiatrische oder psychische Störungen wesentlicher Art,
- Alkohol-, Suchtmittel- oder Arzneimittelmisbrauch sowie
- Höhenangst (unbehandelt).

6.3.5 Begutachtungsergebnis

6038. Das Ergebnis der Untersuchung auf Tätigkeiten mit erhöhter Absturzgefährdung:

- „verwendungsfähig“,
- „eingeschränkt verwendungsfähig“ (mit Angabe der Einschränkungen und Auflagen),
- „vorübergehend nicht verwendungsfähig für Monate. Nachuntersuchung inMonaten“
- „nicht verwendungsfähig“.

6.3.6 Einzelfallentscheidungen

6039. Bei fehlender Eignung ist die Erteilung einer Ausnahmegenehmigung bei Erstuntersuchung **nicht** möglich.

6.4 Fast Roping/Speed Rappelling

6.4.1 Grundlagen und Rahmenbedingungen

6040. Die Feststellung der Verwendungsfähigkeit auf „Fast Roping“ bzw „Speed Rappelling“ unterliegt der wehrmedizinischen Begutachtung. Die in der Anlage aufgeführten Rahmenbedingungen stellen die Grundlage dieser Begutachtung dar.

6041. Beim „Fast Roping“ sind die Sdt grundsätzlich **nicht gegen Absturz** gesichert. Das schnelle Abseilen findet aus Drehflüglern, ohne Abseilhilfe und technische Sicherheitsvorrichtungen, statt. Es wird einzeln, im Trupp-Rahmen oder im Rahmen der kleinen Kampfgemeinschaft bei Tag und Nacht im stationären Schwebeflug durchgeführt. Die ungesicherte Abseilhöhe beträgt bis zu zwölf Meter. Die Gleitgeschwindigkeit beim Fast Roping wird durch die Handkraft und den Bein- bzw. Fußschluss am Fast-Roping-Seil gesteuert.

6042. Beim „Speed Rappelling“ sind zwar technische Sicherungsmaßnahmen vorhanden, dennoch handelt es sich auch hier um eine Tätigkeit, die mit einer erhöhten Absturzgefahr verbunden sind. Das Abseilen wird mit einem speziellen Abseilgerät, welches einhändig bedienbar ist, durchgeführt. Jede

bzw. jeder Sdt wird mit einem eigenen Kletterseil (ca. 10-12 mm Durchmesser) aus dem Drehflügler abgesetzt. Das ablaufende Seil kann hierbei in einem Leinenbeutel am Bein geführt werden, um ein Verheddern zu verhindern. Diese Art des Abseilens ermöglicht das gleichzeitige Absetzen von mindestens sechs Einsatzkräften. Nach der Landung müssen sich die Personen aktiv vom Seil trennen, die Seile werden dann vom Drehflügler abgeworfen.

6.4.2 Beauftragung

6043. Vor Beauftragung der Begutachtung für Fast Roping wird durch die Ausbildungs- bzw. Einsatzverantwortlichen ein Halteversuch⁹¹ unter Aufsicht zur Kraftprüfung durchgeführt. Der Nachweis hierfür sowie der körperlichen Ausdauerfähigkeit⁹² sind bei der Beauftragung durch die Einheit dem Begutachtungsauftrag Bw-3454 beizulegen.

6044. Die DiszVorges erteilen den Auftrag **vor** Anforderung eines Trainings, einer Ausbildung oder der Aufnahme der Tätigkeit. Grundsätzlich muss eine Verwendungsfähigkeit (ggf. mit Auflagen) für Tätigkeiten mit erhöhter Absturzgefährdung vorliegen. Bei gleichzeitiger Beauftragung sind zwei gesonderte Begutachtungsaufträge zu erstellen.

6045. Liegen aufgrund der aktuellen Untersuchung auf AVU-IGF Einschränkungen für einzelne Disziplinen – vor allem Marsch, BFT– vor, besteht grundsätzlich auch keine Eignung für Fast Roping/Speed Rappelling. Je nach Sachlage muss die Möglichkeit einer Einzelfallentscheidung diskutiert werden.

6046. Den Beschäftigten muss durch die Dienststellenleitung die arbeitsmedizinische Angebotsvorsorge⁹³ nach ArbMedVV A 3.2.4 Tätigkeiten mit wesentlich erhöhten körperlichen Belastungen angeboten werden (nach Muster der AMR 5.1), wenn die Gefährdungsbeurteilung nach Lastenhandhabungsverordnung erhöhte Belastungen ergibt. Die Durchführung der arbeitsmedizinischen Angebotsvorsorge erfolgt wie üblich durch den zuständigen Betriebsarzt bzw. die zuständige Betriebsärztin.

6.4.3 Vorgaben zur Durchführung

6047. Für die Untersuchung gelten die Vorgaben und der Untersuchungsumfang der Anlage 6.3 „Tätigkeiten mit erhöhter Absturzgefährdung“.

6048. Bei unklaren Befunden sind weiterführende Untersuchungen grundsätzlich durch Fachärztinnen bzw. Fachärzte des jeweils in Frage kommenden Fachgebietes durchzuführen, vorrangig in SanEinr der Bundeswehr.

⁹¹ Entsprechend der jeweils gültigen Fassung der AR „Schnelles Abseilen ohne Abseilhilfe“ C2-221/0-0-4770 VS-NfD.

⁹² Aktuelle Nachweise der körperlichen Leistungsfähigkeit gemäß der A1-221/0-24.

⁹³ Im Verantwortungsbereich der DiszVorges/Dienststellenleiter.

6049. Jedes Schädel-Hirn-Trauma muss fachneurologisch abgeklärt werden, dies beinhaltet zwingend eine Untersuchung einschließlich EEG Ableitung. Vor Wiederaufnahme der Tätigkeit dürfen keine neurologischen Auffälligkeiten und keine psychischen Unfallfolgen mehr nachweisbar sein.

6050. Störung des Gleichgewichts inklusive neu aufgetretener Schwindelsymptome bedürfen einer fachärztlichen Abklärung und Freigabe vor Wiederaufnahme des Trainings/der Tätigkeit.

6.4.4 Beurteilung der Verwendungsfähigkeit

6051. Die Anforderungen an die Verwendungsfähigkeit unterliegen mindestens den Anforderungen des Abschnitts 6.3.4 in der Anlage „Begutachtungsrichtlinien für Tätigkeiten mit erhöhter Absturzgefährdung“.

6052. Darüber hinaus sind folgende Gesundheitsstörungen ausschließlich für die Verwendungsfähigkeit „Fast Roping/Speed Rappelling“:

- Körpergewicht inklusive Ausrüstung oberhalb der zulässigen Höchstgrenze der Haltesysteme.
- Alle Erkrankungen und Zustände, die die Funktion der Hände oder Füße in irgendeiner Art beeinträchtigen, insbesondere Narben, Verwachsungen, Fehlen von Gliedern sowie Einschränkungen der Gelenkbeweglichkeit.
- Alle Erkrankungen und Zustände, die das muskuloskeletale System insoweit beeinträchtigen, dass die Abläufe des Fast Ropings/Speed Rappellings nicht mehr sicher durchgeführt werden können, oder das Fast Roping/Speed Rappeling diese verschlechtert. Insbesondere, jedoch nicht ausschließlich:
 - + Muskel- und Sehnenverletzungen mit Residuen,
 - + neuromuskuläre Erkrankungen,
 - + chronisch-rezidivierende Schleimbeutel- oder Sehnenscheidenentzündungen,
 - + mit Veränderungen ausgeheilte Knochenbrüche,
 - + gutartige Knochenauswüchse (z. B. Knochenzysten),
 - + Z. n. Bandscheibenoperation oder Wirbelkörperfraktur,
 - + Osteomyelitis < 36 Monate Ausheilung,
 - + Spondylolithesis,
 - + Schulter(eckgelenks-)verletzungen.
- Alle Erkrankungen des zerebralen oder peripheren Nervensystems, die die Durchführung des sicheren Bewegungsablaufes beim Fast roping/Speed Rappelling beeinflussen können.
- Alle gynäkologischen und urologischen Erkrankungen die die Durchführung des sicheren Bewegungsablaufes beim Fast roping/Speed Rappelling beeinflussen können.
- Kinetosen in Luftfahrzeugen bzw. Störungen des Labyrinthsystems.
- Rheumatische Erkrankungen
- pAVK

- Aufgehobenes Stereosehen, Störung des Dämmerungssehens bzw. Kontrastsehens bei Blendung, Nachtblindheit.
- Einschränkungen im beidäugigen Gesichtsfeld.
- Chronische Nasen- oder Ohrenerkrankungen mit Beeinträchtigung des Druckausgleiches bzw. der Nasenatmung.
- Koronare Herzerkrankung, nicht eingestellter Hypertonus
- Höhergradige Herzrhythmusstörungen
- Nicht festsitzende oder den Bewegungsablauf störende Implantate jeglicher Art
- Schädel-Hirnverletzungen < zwölf Monate zurückliegend und zerebrales Anfallsleiden
- Einschränkungen der Lungenfunktion
- Allergien mit körperlicher Beeinträchtigung
- Hernien mit Beschwerdesymptomatik und/oder funktioneller Beeinträchtigung
- Rezidivierende Nierenentzündung und/oder Nephrolithiasis
- Rezidivierende Thrombosen und/oder Embolien
- Restzustände nach Infektionserkrankungen.

6053. Im Rahmen der Erstbegutachtung festgestellte akute Erkrankungen oder Funktionsstörungen, die zu einer vorübergehenden Verwendungsunfähigkeit führen, sind bei Bedarf einer Nachuntersuchung zuzuführen.

6.4.5 Begutachtungsergebnis

6054. Mögliche Begutachtungsergebnisse sind:

- Verwendungsfähig
- Eingeschränkt verwendungsfähig (mit Angabe der Einschränkungen und Auflagen)
- Vorübergehend nicht verwendungsfähig für Monate. Nachuntersuchung in Monaten
- Nicht verwendungsfähig

6.4.6 Einzelfallentscheidungen

6055. Liegt nach Abschluss der sanitätsdienstlichen Begutachtung eine fehlende Verwendungsfähigkeit vor, kann der DiszVorges unter Zustimmung des bzw. der Sdt einen Antrag auf Einzelfallprüfung über die bzw. den TrArzt beim Divisionsarzt oder der Divisionsärztin Division Schnelle Kräfte (DivArzt DSK)⁹⁴ stellen.

6056. Die Erteilung einer Ausnahmegenehmigung durch die bzw. den DivArzt DSK ist nur möglich, sofern die Veränderungen des Gesundheitszustandes oder die Defizite der körperlichen Leistungsfähigkeit, die Ausbildung/die Durchführung der Verfahren Fast Roping/Speed Rappelling

⁹⁴ Divisionsarzt DSK, Herrenwald Kaserne, Moltkestraße, 35260 Stadtallendorf.

zulassen, durch Erfahrung ausgeglichen werden können und eine Verschlimmerung nicht zu erwarten ist. Die bzw. der TrArzt teilt dies dem bzw. der Sdt mit.

6057. Dem Antrag ist beizufügen:

- Stellungnahme des bzw. der DiszVorges zur dienstlichen Notwendigkeit, der körperlichen Leistungsfähigkeit und ggf. der Erfahrung der bzw. des betroffenen Sdt,
- Formular Bw-3454 „Fast Roping/Speed Rappelling“,
- sämtliche entscheidungserhebliche Gesundheitsunterlagen, insbesondere ein Facharztbefund Bw, der eine Aussage zur Erteilung einer Ausnahmegenehmigung enthält,
- truppenärztliche, bewertende Stellungnahme zur Verwendungsfähigkeit sowie
- Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht.

6058. Die Entscheidung des DivArzt DSK zum Antrag der Sdt ergeht an die bzw. den zuständigen TrArzt. Die militärärztliche Ausnahmegenehmigung bezieht sich lediglich auf die Gesundheitsstörung, die dem Antrag zugrunde liegt. Einmal erteilte ärztliche Ausnahmegenehmigungen behalten ihre Gültigkeit, bis die oder der TrArzt Veränderungen der Gesundheitsstörung, auf die sich die Ausnahme bezieht, feststellt.

6059. Bei einer Verschlimmerung der Gesundheitsstörung, auf die sich die Ausnahme bezieht, sowie bei neu aufgetretenen Erkrankungen, die eine Verwendungsfähigkeit für Fast Roping/Speed Rappelling ausschließen, ist ein erneuter Antrag auf Ausnahmegenehmigung zur Verwendungsfähigkeit bei DivArzt DSK zu stellen.

6060. Über die erteilten Ausnahmegenehmigungen ist zu berichten. Hierzu legt DivArzt DSK jeweils zum Ende des Quartals eine statistische Auswertung der erteilten und abgelehnten militärärztlichen Ausnahmegenehmigungen (differenziert nach Anzahl und zugehörigen Gesundheitsstörung) sowie ggf. Änderungsvorschläge bei Generalarzt Heer vor.

B

6.5 Ausgegliederte Begutachtungsrichtlinien

Die Begutachtungsrichtlinien zu Verwendungsfähigkeitsuntersuchungen wurden als eigenständige AR bzw. ARD ausgegliedert und sind im zentralen Regelungsmanagement verfügbar.

- AR „Kraftfahrverwendungsfähigkeit“ A1-831/0-4001
- AR „Borddienstverwendungsfähigkeit“ A1-831/0-4002
- AR „Taucher-, Ubootfahrer- und Kampfschwimmerverwendungsfähigkeit“ A1-831/0-4003
- AR „Verwendungsfähigkeit "Individuelle Grundfertigkeiten" A1-831/0-4007
- AR „Wehrfliegerverwendungsfähigkeit und weitere Tauglichkeitsbegutachtungen von Luftfahrtpersonal“ A1-831/0-4008
- ARD „Begutachtungsrichtlinien Auslandsdienstverwendungsfähigkeit“ ARD-831/0-4000a

7 Anlagen

Die früheren Anteile 7.1 bis 7.7 (Gesundheitsziffern und deren Verwendungsausschlüsse in den Anforderungssymbolen) sind mit Stichdatum 1. März 2024 ausschließlich in der ARD-831/0-4000c abgebildet.

7.1	Untersuchung von Wehrpflichtigen gemäß § 17 WPflG	97
7.2	Bezugsjournal	101
7.3	Änderungsjournal	102

7.1 Untersuchung von Wehrpflichtigen gemäß § 17 WPflG

7.1.1 Grundlagen und Rahmenbedingungen

7001. Mit der Aussetzung der allgemeinen Wehrpflicht ruhen die Reihenuntersuchungen.

7002. Im Falle eines Wiederauflebens der Wehrpflicht gemäß § 2 WPflG ist jeder Wehrpflichtige nach Maßgabe des WPflG verpflichtet, sich auf seine geistige und körperliche Tauglichkeit für den Wehrdienst eingehend ärztlich untersuchen zu lassen. Die Regularien erlangen aber nur Gültigkeit im Verteidigungs- oder Spannungsfall oder durch Änderung des WPflG.

7003. Mit der Durchführung von Musterungs- und Überprüfungsbegutachtungen sind die KarrCBw betraut. Dabei sind solche Untersuchungen vorzunehmen, die nach dem Stand der Wissenschaft für die Beurteilung der Tauglichkeit der Wehrpflichtigen für den Wehrdienst notwendig, duldungspflichtig und im Rahmen einer Reihenuntersuchung durchführbar sind.

7.1.2 Vorgaben zur Durchführung

7004. Bei der Durchführung der Tauglichkeitsuntersuchungen sind die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen und Verordnungen zu beachten.

7005. Die Vergabe von GZrn erfolgt bei der Musterungs- und Überprüfungsuntersuchung von ungedienten Wehrpflichtigen nach des ARD-831/0-4000c, wobei nur Gradationen II, III, V und VI zulässig sind. In Gradation IV (vier) einzustufende Gesundheitsstörungen sind in die Gradation VI (sechs) zu überführen.

7006. Nach Abklärung des Gesundheitszustandes prüft die Ärztin bzw. der Arzt alle eingetragenen GZrn auf Vollständigkeit und Schlüssigkeit, stellt das Begutachtungsergebnis fest und schlägt der Leiterin bzw. dem Leiter der Wehrrersatzbehörde oder der von der Leitung beauftragten Person den TG, bei Wehrdienstfähigkeit auch den Verwendungsgrad gemäß § 8a Abs. 2 WPflG, vor. Die Signierung in der Gesundheitsgrundakte erfolgt gemäß Bw-Schlüssel 3211.

7007. Nach Beendigung des Untersuchungsganges werden in einem ärztlichen Abschlussgespräch die wesentlichen Befunde in ihrer Auswirkung auf den TG und die Verwendungsfähigkeit dargestellt, ggf. ergänzt um Empfehlungen für eine weitergehende Untersuchung bzw. Behandlung. Zudem wird eine schriftliche Mitteilung ausgehändigt/übersandt, wenn

- eine ärztliche/zahnärztliche Behandlung erforderlich erscheint,
- eine Zurückstellung vom Wehrdienst wegen begonnener systematischer parodontologischer, funktionstherapeutischer bzw. zahnprothetischer Behandlung, zahnärztlich-, zahnärztlich-implantologischer bzw. kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgischer Dysgnathiebehandlung erfolgen muss, sowie ein krankheitswertiger Befund vorliegt, der erst anlässlich einer Fach-/Gebietsarztuntersuchung festgestellt worden ist.

Eine Durchschrift dieser Mitteilung wird zu der Gesundheitsgrundakte genommen.

7008. Wenn in besonderen Fällen bei Musterungs- bzw. Untersuchungsuntersuchungen von Wehrpflichtigen einschließlich Widerspruchsverfahren die Befunde einer ambulanten ärztlichen Untersuchung zur eindeutigen Beurteilung nicht ausreichen, kann eine stationäre Untersuchung in einem Bundeswehrkrankenhaus erfolgen. Die Durchführung der stationären Untersuchung, die Abfindung bzw. Abrechnung und zugehörige Verfahrensbestimmungen sind gesondert geregelt.

7009. Die musterungsärztliche Erstuntersuchung entfällt, sofern der Wehrpflichtige vor seinem Musterungstermin aufgrund einer nachgewiesenen Wehrdienstunfähigkeit von der Pflicht zur Vorstellung bei der Musterung befreit wurde. Ob Wehrdienstunfähigkeit vorliegt, hat die Wehrrersatzbehörde anhand eingereichter/beigezogener ärztlicher Dokumente (Befundberichte, Atteste u. Ä.) zu prüfen.

7010. Weigert sich ein Wehrpflichtiger, sich der musterungsärztlichen Untersuchung ganz oder teilweise zu unterziehen, dokumentieren die die Untersuchung abschließenden Ärztinnen bzw. Ärzte das Verhalten des wehrpflichtigen Probanden in der gesundheitlichen Vorgeschichte. Die Begutachtung des Wehrpflichtigen muss aufgrund des Augenscheins (körperliche/geistige Verfassung usw.) und der vorliegenden Akten (persönlicher, schulischer und beruflicher Werdegang) durchgeführt werden. Das Ergebnis wird in der Gesundheitsgrundakte eingetragen. Bleibt der Wehrpflichtige der Musterung unentschuldigt fern und scheitert eine polizeiliche Vorführung oder verspricht diese keinen Erfolg, ist nach Aktenlage zu entscheiden. Dies gilt auch dann, wenn sich der Wehrpflichtige nicht untersuchen lässt (§ 17 Abs. 1 WPflG).

7.1.3 Begutachtungsergebnis

7011. Das Begutachtungsergebnis richtet sich vor allem nach der GZr mit der höchsten Gradation.

Voraussetzung/Bedingung	Zulässige ärztliche Urteile	SZr
keine oder ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III ohne Verwendungsausschluss	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig	1
ausschließlich GZrn der Gradationen II und/oder III vergeben wenigstens eine begründet einen Verwendungsausschluss	(wehr-)dienstfähig und verwendungsfähig mit Einschränkungen	2
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II und III wenigstens eine GZr der Gradation V jedoch keine GZr der Gradation VI	vorübergehend nicht (wehr-)dienstfähig	4
beliebige Anzahl von GZrn der Gradationen II, III und V wenigstens eine GZr der Gradation VI	nicht (wehr-)dienstfähig	5

Tabelle 15 - Zulässige Urteile bei ungedienten Wehrpflichtigen

7012. Wenn ein Wehrpflichtiger die musterungsärztliche Untersuchung teilweise oder ganz verweigert, ist dies auf dem Formular der PersGOrgBw „Ergebnis wehrmedizinischer Begutachtung“ wie folgt zu notieren: „Der Wehrpflichtige verweigert die ärztliche Untersuchung.“ Der TG in Verbindung mit dem Verwendungsgrad werden nach Aktenlage festgelegt und mit dem Zusatz „Er erscheint ...“ dokumentiert.

7013. Das Begutachtungsergebnis, die zugehörige SZr und die festgestellten Verwendungsmöglichkeiten werden nach Beendigung der Untersuchung auf dem Formular Bw-3454 und dem Formular Bw-3338 dokumentiert.

Der untersuchte Wehrpflichtige erhält je eine Ausfertigung der Formulare, eine weitere Ausfertigung ist zu seiner Gesundheitsgrundakte zu nehmen.

7014. Dem ärztlichen Vorschlag folgend, setzt die Wehrrersatzbehörde den TG „wehrdienstfähig“, „vorübergehend nicht wehrdienstfähig“ oder „nicht wehrdienstfähig“ fest.

Besteht Wehrdienstfähigkeit, ist von der Wehrrersatzbehörde zusätzlich einer der folgenden Verwendungsgrade „voll verwendungsfähig“ oder „verwendungsfähig mit Einschränkung für bestimmte Tätigkeiten“ festzusetzen.

7015. Die Wehrrersatzbehörde ist – außer in Fällen gemäß § 17 Abs. 10 WPflG (Musterung nach Aktenlage) – nicht befugt, Entscheidungen über den Tauglichkeits- und Verwendungsgrad ohne ein ärztliches Urteil zu treffen.

Hält die Leitung der Wehrrersatzbehörde bzw. die von der Leitung beauftragte Person das Formular „Ergebnis wehrmedizinischer Begutachtung“ in begründeten Einzelfällen für nicht ausreichend, den TG festzusetzen, ist ihr von der zuständigen Ärztin bzw. vom zuständigen Arzt im notwendigen Umfang unter Einhaltung des Datenschutzes Auskunft über die Einschränkungen der das Untersuchungsergebnis begründenden Gesundheitsstörungen zu erteilen. Zu einer Einsichtnahme in (musterungs-)ärztliche Aufzeichnungen ist weder die Leiterin bzw. der Leiter der Wehrrersatzbehörde noch die beauftragte Person befugt. Erscheint der Leitung der Wehrrersatzbehörde die Tauglichkeitsbeurteilung nicht zutreffend und wird nach Rücksprache mit der zuständigen Ärztin bzw. dem zuständigen Arzt keine Übereinstimmung erzielt, kann die Leitung nach § 17 Abs. 4 Satz 3 WPflG eine nochmalige Begutachtung durch einen anderen Arzt bzw. eine andere Ärztin anordnen. Die für die ärztliche Begutachtung fachaufsichtlich zuständige Behörde ist hierbei zu beteiligen.

7.1.4 Kriegsdienstverweigerung

7016. Nach § 19 Abs. 1 Satz 2 des Gesetzes über den Zivildienst der Kriegsdienstverweigerer (Zivildienstgesetz - ZDG) soll unverzüglich zum Zivildienst einberufen werden, wer aus dem Grundwehrdienst entlassen wird, weil er als Kriegsdienstverweigerer anerkannt ist.

7017. Die Tauglichkeit für den Zivildienst bestimmt sich nach der Tauglichkeit für den Wehrdienst (§ 7 ZDG). Die Ergebnisse der Entlassungsuntersuchung sind somit für die Einstellungsuntersuchung zu Beginn des Zivildienstes von Bedeutung. Wird ein Wehrpflichtiger im Grundwehrdienst mit dem Vermerk „KdV“ (anerkannter Kriegsdienstverweigerer) auf dem Formular „Ärztliche Mitteilung für Personalakte, gleichzeitig Änderungsmeldung“ dem bzw. der TrArzt zur Entlassungsuntersuchung vorgestellt, ist deshalb zwecks beschleunigter Unterrichtung des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben wie folgt zu verfahren:

Die Entlassungsuntersuchung ist vorschriftsmäßig durchzuführen und zu dokumentieren. Ihre Ergebnisse sind zusätzlich auf einem Formular Bw-2957 „Durchschreibebblatt für Grunduntersuchungen“ zu übertragen. Nach Unterschrift durch den bzw. die TrArzt (Namensstempel!) und Vervollständigung mit PK und Familiennamen sowie Briefstempel der TrArzt ist dieses Durchschreibebblatt in einem Schutzumschlag Bw-2990 „Arztsache“ zu verschließen, der mit der Aufschrift:

„Entlassungsuntersuchung (KdV)“

sowie FAMILIENNAME, Rufname/n und PK

des Untersuchten versehen wird. Ein Eintrag des Ergebnisses der Entlassungsuntersuchung auf dem Schutzumschlag „Arztsache“ erfolgt nicht. Dem Durchschreibebblatt sind in Kopie der Bw-2070 „Militärärztlicher Untersuchungsbogen“ und die (fach-) ärztlichen Befundberichte beizufügen, deren Inhalt die bei der Entlassungsuntersuchung vergebenen GZrn bestimmen.

7018. Die Arztsache ist in einem weiteren Umschlag ohne Anschreiben umgehend zu senden

an das

Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben,
50679 Köln.

7019. Die abgeschlossene Gesundheitsgrundakte ist nicht über den Fachvorgesetzten bzw. die Fachvorgesetzte, sondern unmittelbar an das InstPrävMedBw abzugeben. Hierbei ist der Schutzumschlag Bw-2990 mit FAMILIENNAME, Rufname/n und PK sowie mit dem Zusatz „KdV“ zu versehen. Entsprechendes gilt für die Übersendung anderer Facharztbefunde an das InstPrävMedBw.

Das InstPrävMedBw bearbeitet derartig gekennzeichnete Sendungen vorrangig und übersendet die ausgewerteten Gesundheitsgrundakten oder nachgereichte Befunde unmittelbar dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben unter nachrichtlicher Beteiligung der zuständigen Wehrrersatzbehörde.

7.2 Bezugsjournal

(Nr.) Bezugsdokumente	Titel
1. EU DSGVO	Europäische Datenschutzgrundverordnung
2. GG	Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland
3. BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
4. SG	Gesetz über die Rechtsstellung der Soldaten
5. ResG	Gesetz über die Rechtsstellung der Reservistinnen und Reservisten der Bundeswehr
6. IfSG	Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen
7. GenDG	Gesetz über genetische Untersuchungen bei Menschen
8. EinsWVG	Gesetz zur Regelung der Weiterverwendung nach Einsatzunfällen
9. EinsatzUV	Verordnung über die Vermutung der Verursachung einer psychischen Störung durch einen Einsatzunfall
10. MuSchG	Gesetz zum Schutz von Müttern bei der Arbeit, in der Ausbildung und im Studium
11. MuSchSoldV	Verordnung über den Mutterschutz für Soldatinnen für Soldatinnen
12. MuSchEltZV	Verordnung über den Mutterschutz für Beamtinnen des Bundes und die Elternzeit für Beamtinnen und Beamte des Bundes
13. ArbMedVV	Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge
14. A-800/3	Ärztliche Schweigepflicht
15. A-830/1	Grundlagen der ärztlichen Begutachtung
16. A-1333/16	Personalauswahl für ein Soldaten- oder Beamtenverhältnis
17. A-1340/78 VS-NfD	Bedarfsträgerforderungen für militärische Auswahl- und Verwendungsplanungsverfahren
18. A-1350/67	Beendigung des Dienstverhältnisses wegen Dienstunfähigkeit
19. A-1420/1	Feststellung der körperlichen Eignung militärischer Angehöriger vor Berufung in ein Dienstverhältnis
20. A-1420/20	Beendigung des Dienstverhältnisses einer Soldatin oder eines Soldaten wegen Dienstunfähigkeit
21. A-1455/4	Unentgeltliche truppenärztliche Versorgung und Heranziehen von zivilen (zahn-)ärztlichen und psychologischen Vertretungskräften
22. A-1463/21	Wehrdienstbeschädigungsverfahren
23. A-1473/3	Inklusion schwerbehinderter Menschen
24. A-2155/1	Vollzug von Freiheitsentziehungen
25. A-2645/6	Vereinbarkeit von Familie und Beruf/Dienst
26. A1-221/0-24	Ausbildung und Erhalt der Individuellen Grundfertigkeiten
27. A1-831/0-4001	Kraftfahrverwendungsfähigkeit
28. A1-831/0-4002	Borddienstverwendungsfähigkeit

29. A1-831/0-4003	Taucher-, Ubootfahrer- und Kampfschwimmerverwendungsfähigkeit
30. A1-831/0-4007	Verwendungsfähigkeit „Individuelle Grundfertigkeiten“
31. A1-831/0-4008	Wehrfliegerverwendungsfähigkeit und weitere Tauglichkeitsbegutachtungen von Luftfahrtpersonal
32. A1-840/8-4000	Impf- und weitere ausgewählte Prophylaxemaßnahmen -Fachlicher Teil-
33. A1-1380/2-5000 VS-NfD	Operative Vorgaben für das „Personelle Meldewesen“
34. A2-1300/0-0-2	Die Reserve
35. C1-800/0-4008	Wehrmedizinische Dokumentation und Gesundheitsberichte
36. C1-800/0-4015	Behandlung und Begutachtung Einsatzgeschädigter
37. C1-869/0-4018	Zahnärztliche Begutachtung
38. C1-1335/1320 VS-NfD	Eignungsfeststellung Kommandosoldatin, Kommandosoldat
39. C1-1463/21-4000	Aufgaben des truppenärztlichen Dienstes (Wehrdienstbeschädigung)
40. C2-221/0-0-4770 VS-NfD	Schnelles Abseilen ohne Abseilhilfe
41. ARD-831/0-4000a	Begutachtungsrichtlinien Auslandsverwendungsfähigkeit
42. ARD-831/0-4000c	Gesundheitsziffern und Anforderungssymbole
43. STANAG 2466	Dental Fitness Standards for Military Personnel and the NATO Dental Fitness Classification System

7.3 Änderungsjournal

Version	Gültig ab	Geänderter Inhalt
1 A1-831/0-4000	24.02.2017	- Formale Überführung - Erstveröffentlichung
1.1 A1-831/0-4000	01.03.2017	Anlage 5.3
1.2 A1-831/0-4000	05.04.2017	Anlagen 5.9, 5.14
1.3 A1-831/0-4000	23.05.2017	Anlagen 5.3, 5.10
1.4 A1-831/0-4000	14.09.2017	Anlage 5.8
2 A1-831/0-4000	Vorläufig 03.07.2018	Veröffentlichung vor Qualitätsprüfung. + Die Änderungen zur Vorversion sind so Umfangreich, dass angeraten wird, sich mit der kompletten Regelung vertraut zu machen
2.1 A1-831/0-4000	02.08.2018	Teilweise Aktualisierung + Nr.: 1066
2.2 A1-831/0-4000	08.02.2019	Teilweise Aktualisierung + Auslagerung des Abschnitts 5.1 in ARD-831/0-4000a

2.3 A1-831/0-4000	23.04.2019	• Teilweise Aktualisierung + Überarbeitung der Anlagen 7.2.2, 7.2.2.1, 7.2.2.2 und 7.3.2 + Korrektur GNR 59 CE Winkel Grad III, IV und VI
3.0 A1-831/0-4000	19.07.2019	• Regelmäßige Überprüfung von Regelungen. • Fehlerkorrektur und redaktionelle Anpassungen. + Korrektur AnfdgSymb A661/A681:VerwBer 329 PzGrenTr PUMA (Wegfall Gewichtsbeschränkung, II 2 (2), II 2 (3), II 2 (4)) + Korrektur Tabelle Fahr-SteuerÜberwachungstätigkeiten (Segeltauglichkeit und Kraftboot der Marine is an anderer Stelle geregelt) + Korrektur Nr. 4006 aufgrund Gesetzesänderung. + Semantische Verbesserung Nr. 4006 + Korrektur AnfdgSymb: F880 ersetzt durch F871 + Korrektur VerwBer 529 + Korrektur AnfdgSymb: Ergänzung D680 Pipelinepioniere Mannschaften + Korrektur: Ergänzung VwBer 795 Apotheker Marine
3.1 A1-831/0-4000	15.12.2020	• Teilweise Aktualisierung + Korrektur Rechtschreibfehler: Streiche Waist to Hight ratio, setze Waist-to-Height Ratio + Vereinfachung Gendering: Streiche Bewerberinnen und Bewerber, setze Bewerbende + Redaktionelle Änderung Gesamtdokument: Streiche Vordruck, setze Formular + Redaktionelle Änderung Gesamtdokument: Streiche G-Karte bzw. G-Akte bzw. G-Unterlagen, setze Gesundheitsgrundakte, Gesundheitsakte, Gesundheitsteilakte (Änderung Soldatengesetz) + Redaktionelle Änderung: Streiche Annahmeuntersuchung setze Dienstfähigkeitsuntersuchung (Änderung Soldatengesetz) + Änderung Nr. 1011 Aktualisierung der Verfahrensabläufe gemäß neuer Gliederung BAPersBw + Änderung Nr. 2005 Streichung von Einzeldiagnosen und Abgabe der Fragestellung an Facharzt Bw (Tropenkrankheiten) + Änderung in Nr. 2020 Anpassung an neues STAN-Gerät Optovist + Nr. 2039 Präzisierung des Untersuchungsziels + Änderung 3.4.2 Ausfertigungen und Verteiler Bw 3454 + Nr. 3044 Übernahme Befehl zur Pseudonymisierung Bw-3454 + Herauslösung Anlage 7.7 Kraftfahrverwendungsfähigkeit + Änderung Abschnitt 7.8 und 7.9 + Einführung neues Anforderungssymbol M682 + Kf geschützte/gepanzerte RadKfz (G) + Einführung neues Anforderungssymbol M681 + Kf KOM - Msch

		+ Korrektur VerwBer 322 PzTr ++ Ergänzung III 1 (2) + Korrektur VerwBer 328 PzGrenTr ++ Ergänzung III 1 (2) + Korrektur VerwBer 329 PzGrenTr PUMA ++ Ergänzung III 1 (2) + Korrektur VerwBer 331 ArtTr ++ Ergänzung III 1 (2) + Korrektur VerwBer 341 PilTr ++ Ergänzung III 1 (2) + Korrektur VerwBer 381 HAufKITr ++ Ergänzung III 1 (2) + Änderung 3045: Anpassung der Regelung an bestehende Verfahren. Wegfall 2. Ausfertigung für Einheit/Dienststelle + Änderung Nr. 3065: Streiche: wird eine ärztliche Begutachtung auf Gewahrsamsfähigkeit veranlasst Setze: wird eine ärztliche Untersuchung hinsichtlich der Gewahrsamsfähigkeit veranlasst
3.2 A1-831/0-4000	08.03.2021	Austausch Formular SanBw/0121 gegen Formular Bw- 5512 in den Nrn. 4010, 4014 und 4020.
3.3 A1-831/0-4000	01.04.2021	• Aktualisierung Abschnitt 7.9 aufgrund Beschluß 18. AGPE vom 13.01.2021 • Neueinführung Anforderungssymbole: + A185 - Sdt Heimatschutz + L470 - Munition/Betriebsstoff-Uffz • Streichung Anforderungssymbole: + B170 - Radargestützte Waffensysteme - Uffz + B760 - FlaRak Flugabwehr-Fliegerfaust Fw + B860 - Flugabwehr - Fw + B880 - Flugabwehr - Msch + F380 - Zeichner-Msch + H170 - ArtAufklDst - Uffz + H280 - Richtfunker-Msch + H480 - Schreibfunker SATCOM-Msch + I370 - BeobDst - Uffz + I361 - Richtkreissoldaten - Fw + I470 - Feuerleiter/Luftbildauswerter - Uffz + I980 - Reprograph-Msch + N880 - Elektroinstallateur - Msch + P880 - Waffen-/Gerätetechnik - Msch + S160 - Kfz-Elektrik - Fw + S170 - Kfz-Elektrik - Uffz • Korrektur L081 - Nachschubdienst – Msch • Erweiterung Tabellenwerk 7.9 mit Bezeichnungen • Neuaufnahme Abschnitt 7.10 Übersicht über die Anforderungssymbole und Verwendungsbereiche • Fußnote zu 4021. wurde gestrichen

3.4 A1-831/0-4000	30.04.2021	• Teilweise Aktualisierung + Anforderungstabelle neu sortiert + Korrektur M860. III 21 (1), III 21 (4) gem. A1-831/0-4001 + Korrektur Bezeichnung A180 – Sicherungssoldat – Msch + Korrektur Bezeichnung M660 – Kf LKW – Fw + Umbenennung G660, G670, G680 in Flugbetrieb + Umbenennung G960, G90 in Flugberatung + 1093. Und 1094.: Semantische Verbesserung
3.5 A1-831/0-4000	07.07.2021	• Teilweise Aktualisierung + Anpassung Anlage 7.9 an AR A1-831/0-4001 „Kraftfahrverwendungsfähigkeit“ mit Änderung AnfdgSymb M860
4 A1-831/0-4000	23.01.2024	• Vollständige Aktualisierung (Hauptkörper) unter unveränderter Beibehaltung der Gesundheitsziffern • Die Änderungen im Vergleich zum Vorgängerdokument sind so umfangreich, dass diese im Änderungsjournal nicht mehr nutzerfreundlich dargestellt werden können. Es wird daher zwingend angeraten, sich mit der gesamten Regelung vertraut zu machen + Abbildung neue AnfdgSymb G860, H061, H062, W770, Z528
4.1 A1-831/0-4000	01.03.2024	• Vollzug der Extraktion der Anlagen 7.1 bis 7.7 (Gesundheitsziffern und deren Ausschlüsse in den Anforderungssymbolen) in das ARD-831/0-4000c