

**Anlage 7**  
zu § 10 Z 3**Ärztliches Zeugnis über die Untersuchung der Tauglichkeit in der Binnenschifffahrt**

Name, Vorname(n) der/des Untersuchten	
Geburtsdatum und -ort	Ausgewiesen durch

Name und Vorname(n) der untersuchenden Ärztin / des untersuchenden Arztes	
Anschrift	Telefonische Erreichbarkeit

Die untersuchte Person wurde hinsichtlich ihrer körperlichen und psychischen Tauglichkeit anhand der medizinischen Tauglichkeitskriterien des ES-QIN untersucht. Insbesondere wurde begutachtet, ob sie an einer Krankheit oder Behinderung leidet, aufgrund derer sie an Bord eines Fahrzeugs auf Binnenwasserstraßen nicht in der Lage ist, die für den Betrieb des Fahrzeugs notwendigen Aufgaben auszuführen, die ihr zugewiesenen Aufgaben jederzeit zu erfüllen oder die Umgebung korrekt wahrzunehmen. Zudem wurde das Sehvermögen gemäß Anhang 1 und das Hörvermögen gemäß Anhang 2 untersucht.

**Gesamtergebnis**

- Dauerhaft untauglich                       Vorübergehend untauglich, voraussichtlich bis \_\_\_\_\_
- Tauglich ohne Einschränkungen             Tauglichkeit befristet bis \_\_\_\_\_<sup>1</sup>
- Tauglich mit einer oder mehrerer der folgenden Beschränkungen (Code gemäß ES-QIN)
- 01 Sehhilfe (Brille und/oder Kontaktlinsen) erforderlich
  - 02 Hörhilfe erforderlich
  - 03 Prothesen der Gliedmaßen erforderlich
  - 04 Kein Alleindienst im Steuerhaus
  - 05 Nur bei Tageslicht
  - 06 Keine Navigationsaufgaben zulässig
  - 07 Beschränkt auf ein einzelnes Fahrzeug namens \_\_\_\_\_
  - 08 Beschränkter Bereich \_\_\_\_\_
  - 09 Beschränkte Aufgabe \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Datum, Stempel und Unterschrift der Ärztin / des Arztes

<sup>1</sup> Nur zu verwenden, wenn dies in den Kriterien zur Beurteilung der medizinischen Tauglichkeit ausdrücklich vorgesehen ist.

## **Medizinische Tauglichkeitskriterien bei Gesundheitsstörungen (allgemeine Tauglichkeit, Seh- und Hörvermögen)**

### **Einführung**

Die untersuchende Ärztin bzw. der untersuchende Arzt sollte bedenken, dass es nicht möglich ist, eine umfassende Liste von Tauglichkeitskriterien zu erstellen, die alle möglichen Gesundheitsstörungen sowie deren Verschiedenartigkeit bei Auftreten und Prognose abdeckt. Die Grundsätze, die dem in der Tabelle angewandten Ansatz zugrunde liegen, können häufig auf Gesundheitsstörungen übertragen werden, die nicht von dieser Tabelle abgedeckt werden. Die Tauglichkeitsentscheidungen bei Vorliegen einer Gesundheitsstörung hängen von einer sorgfältigen klinischen Beurteilung und Analyse ab, wobei bei jeder Tauglichkeitsentscheidung die folgenden Punkte zu berücksichtigen sind:

- Medizinische Tauglichkeit, die die körperliche und psychische Tauglichkeit umfasst, bedeutet, dass die an Bord eines Fahrzeugs auf Binnenwasserstraßen tätige Person nicht an einer Krankheit oder Behinderung leidet, aufgrund deren sie nicht in der Lage ist, die folgenden Tätigkeiten zu verrichten:
  - a) die für den Betrieb des Fahrzeugs notwendigen Aufgaben auszuführen;
  - b) die ihr zugewiesenen Aufgaben jederzeit zu erfüllen;
  - c) die Umgebung korrekt wahrzunehmen.
- Die aufgeführten Gesundheitsstörungen sind übliche Beispiele für Gesundheitsstörungen, die zu einer Untauglichkeit von Besatzungsmitgliedern führen können. Anhand dieser Liste können auch entsprechende Tauglichkeitsbeschränkungen festgelegt werden. Die angegebenen Kriterien sind lediglich als Anhaltspunkte für Mediziner gedacht und ersetzen eine fundierte ärztliche Beurteilung nicht.
- Die Auswirkungen auf die Arbeit und das Leben auf in Binnengewässern verkehrenden Fahrzeugen variieren je nach Verlauf der jeweiligen Gesundheitsstörung und je nach Behandlungsumfang erheblich. Tauglichkeitsentscheidungen beruhen auf Kenntnissen der Gesundheitsstörung und der Beurteilung der Merkmale, die sich bei der untersuchten Person zeigen.
- Kann die medizinische Tauglichkeit nicht in vollem Umfang nachgewiesen werden, können Risikominderungsmaßnahmen und Beschränkungen zur Gewährleistung einer gleichwertigen Sicherheit der Schifffahrt auferlegt werden. Die Risikominderungsmaßnahmen und Beschränkungen werden im vorliegenden Text in den Bemerkungen aufgeführt. In der Beschreibung der medizinischen Tauglichkeitskriterien wird gegebenenfalls auf die betreffenden Risikominderungsmaßnahmen und Beschränkungen verwiesen.

**Die Tabelle ist wie folgt aufgebaut:**

- Spalte 1: Internationale Klassifikation der Krankheiten der WHO, 10. Revision (ICD-10). Die Codes werden als Hilfe für die Analyse und insbesondere für die internationale Sammlung und Aufbereitung der Daten angeführt.
- Spalte 2: Der allgemeine Name einer Krankheit oder einer Gruppe von Krankheiten mit einer kurzen Angabe zu deren Bedeutung für die Arbeit auf Binnenwasserstraßen.
- Spalte 3: Die medizinischen Tauglichkeitskriterien, die zu folgender Entscheidung führen: Unvereinbarkeit.
- Spalte 4: Die medizinischen Tauglichkeitskriterien, die zu folgender Entscheidung führen: Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen.
- Spalte 5: Beurteilung durch die untersuchende Ärztin bzw. den Arzt:  
 T wenn der Punkt voraussichtlich vorübergehend nicht erfüllt wird  
 P wenn der Punkt voraussichtlich dauerhaft nicht erfüllt wird  
 ✓ wenn der Punkt ohne Einschränkungen erfüllt  
 Einschränkungscode 01 bis 09, wenn der Punkt unter Einschränkungen erfüllt wird  
 Soweit erforderlich: die zeitliche Befristung

***Risikominderungsmaßnahmen und Beschränkungen:***

- 01 Sehhilfe (Brille und/oder Kontaktlinsen) erforderlich
- 02 Hörhilfe erforderlich
- 03 Prothesen der Gliedmaßen erforderlich
- 04 Kein Alleindienst im Steuerhaus
- 05 Nur bei Tageslicht
- 06 Keine Navigationsaufgaben zulässig
- 07 Beschränkt auf ein einzelnes Fahrzeug namens .....
- 08 Beschränkter Bereich: .....
- 09 Beschränkte Aufgabe: .....

Die Risikominderungsmaßnahmen und Beschränkungen können kombiniert werden. Bei Bedarf werden sie kombiniert.

**Das Dokument umfasst zwei Anhänge:**

Anhang 1: Relevante Kriterien in Bezug auf das Sehvermögen gemäß Diagnosecode H 00–59.

Anhang 2: Relevante Kriterien in Bezug auf das Hörvermögen gemäß Diagnosecode H 68–95.

Der letzte Abschnitt enthält die Fußnoten zu der Tabelle und den Anhängen

Die **Tabellen und Anhänge** sind der Behörde **nicht vorzulegen**, sie **dienen ausschließlich der Beurteilung der medizinischen Tauglichkeit** durch die untersuchende Ärztin bzw. den untersuchenden Arzt.

Der Behörde ist ausschließlich das ärztliche Zeugnis über die Untersuchung der Tauglichkeit in der Binnenschifffahrt (Seite 1) vorzulegen.

ICD 10 Diagnose- code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
A 00–B 99	<b>INFEKTIONEN</b>			
A 00–09	<b>Infektiöse Darmerkrankungen</b> <i>Ansteckung anderer, Rezidiv</i>	T – Wenn dies an Land festgestellt wird (aktuelle Symptome oder Erwartung von Testergebnissen hinsichtlich Infektiosität) oder bei nachgewiesener Besiedelung bis Ausheilen nachgewiesen	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen	
A 15–16	<b>Tuberkulose der Atmungsorgane</b> <i>Ansteckung anderer, Rezidiv</i>	T – Bei positivem Screening-Befund oder aus der Anamnese bekannt, bis zur Klärung Bei vorliegender Infektion, bis eine Therapie etabliert ist und bestätigt wird, dass keine Ansteckungsgefahr besteht  P – Rezidiv oder schwere bleibende Schäden	Erfolgreicher Abschluss einer Behandlung	
A 50–64	<b>Infektionen, die vorwiegend durch Geschlechtsverkehr übertragen werden</b> <i>Akute Beeinträchtigung, Rezidiv</i>	T – Wenn an Land festgestellt: bis zur bestätigten Diagnose, Beginn der Behandlung und erfolgreichem Abschluss einer Behandlung  P – Nicht behandelbare Spätschäden, die zu Beeinträchtigungen führen	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen	
B 15	<b>Hepatitis A</b> <i>Übertragbar durch verschmutzte Nahrungsmittel oder verschmutztes Wasser</i>	T – Bis Gelbsucht abgeklungen ist oder körperliche Belastbarkeit wiederhergestellt ist	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen	
B 16–19	<b>Hepatitis B</b> <i>Übertragbar durch Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten. Möglichkeit einer dauerhaften Leberschädigung und Leberkrebs</i>	T – Bis Gelbsucht abgeklungen ist oder körperliche Belastbarkeit wiederhergestellt ist  P – Bleibender Leberschaden mit Symptomen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen oder wahrscheinlich zu Komplikationen führen	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen  Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von maximal zwei Jahren	
	<b>Hepatitis C</b> <i>Übertragbar durch Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten. Möglichkeit einer dauerhaften Leberschädigung</i>	T – Bis Gelbsucht abgeklungen ist oder körperliche Belastbarkeit wiederhergestellt ist  P – Bleibender Leberschaden mit Symptomen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen oder wahrscheinlich zu Komplikationen führen	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen	

ICD 10 Diagnose-code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
B 20–24	<b>HIV+</b> <i>Übertragbar durch Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten. Progression zu HIV-assoziierten Erkrankungen oder zu AIDS</i>	T – Gutes Bewusstsein für die Erkrankung und vollständige Beachtung bezüglich der Therapieempfehlungen  P – Irreversible Einschränkung durch HIV-assoziierte Erkrankungen. Dauerhafte Einschränkungen durch Nebenwirkungen der Medikation	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen  Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von maximal zwei Jahren	
A 00–B 99 nicht separat gelistet	<b>Sonstige Infektionserkrankungen</b> <i>Persönliche Einschränkung, Ansteckung anderer</i>	T – Bei einer schweren Infektion und ernsthaftem Risiko einer Ansteckung  P – Bei fortbestehendem Risiko für rezidivierende Beeinträchtigungen oder wiederholte Infektionen	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen	
<b>C 00–48</b>	<b>KREBSERKRANKUNGEN</b>			
C 00–48	<b>Bösartige Neubildungen</b> – einschließlich Lymphome, Leukämien und begleitende Erkrankungen <i>Rezidive – insbesondere akute Komplikationen z. B. Selbstgefährdung durch Blutungen</i>	T – Bis zur vollständigen Klärung, Behandlung und Bewertung der Prognose  P – Bleibende Einschränkungen mit Symptomen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen, oder bei hoher Rezidiv-Wahrscheinlichkeit	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen  Zu bestätigen durch formelle Beurteilung einer Fachärztin bzw. eines Facharztes	
<b>D 50–89</b>	<b>BLUTERKRANKUNGEN</b>			
D 50–59	<b>Anämien/Hämoglobinopathien</b> <i>Verringerte Belastungsfähigkeit. Episodische Anomalien der roten Blutkörperchen</i>	T – Bis Hämoglobinwerte normalisiert oder stabil sind  P – Nicht behandelbare schwere, rezidivierende oder anhaltende Anämie oder beeinträchtigende Symptome durch Abfall der roten Blutkörperchen	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen	
D 73	<b>Splenektomie</b> <i>(zurückliegender chirurgischer Eingriff) Erhöhte Empfänglichkeit für bestimmte Infektionen</i>	T – Bis klinische Behandlung abgeschlossen und körperliche Belastbarkeit wiederhergestellt ist	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen	

ICD 10 Diagnose-code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
D50–89 nicht separat gelistet	<b>Weitere Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe</b> <i>Unterschiedliche Blutungsneigung, mögliche Einschränkung der Belastbarkeit oder eingeschränkte Infektabwehr</i>	T – Während der Klärung des Krankheitsbildes  P – Chronische Gerinnungsstörungen	Beurteilung des Einzelfalls	
<b>E 00–90 ENDOKRINE UND STOFFWECHSELERKRANKUNGEN</b>				
E10	<b>Diabetes mellitus – mit Insulin behandelt</b> <i>Akute Einschränkung aufgrund einer Hypoglykämie. Komplikationen aufgrund von Entgleisungen des Glucose-Stoffwechsels. Erhöhte Wahrscheinlichkeit für Komplikationen, die das Sehvermögen, das Nervensystem und das Herz-Kreislauf-System betreffen</i>	T – Bei fehlender 1) guter Kontrolle 2) Therapie-Compliance oder 3) Hypoglykämiewahrnehmung  P – Bei unzureichend kontrollierter Stoffwechselsituation oder fehlender Therapieadhärenz. Hypoglykämien in der Vorgeschichte oder fehlende Hypoglykämiewahrnehmung. Beeinträchtigungen durch Komplikationen des Diabetes	Beurteilung des Einzelfalls mit einer zeitlichen Befristung von maximal fünf Jahren. Abhängig vom Nachweis einer guten Stoffwechselkontrolle, einer vollständigen Compliance bezüglich der Therapieempfehlungen und einer zuverlässigen Hypoglykämiewahrnehmung. Beschränkung 04*** kann angezeigt sein	
E 11–14	<b>Diabetes mellitus – nicht mit Insulin behandelt;</b> Andere Medikation <i>Progression hin zur Insulinbedürftigkeit/-therapie, erhöhte Wahrscheinlichkeit für Komplikationen, die das Sehvermögen, das Nervensystem und das Herz-Kreislauf-System betreffen</i>	T – Bei fehlender 1) guter Kontrolle 2) Therapie-Compliance oder 3) Hypoglykämiewahrnehmung	Wenn Zustand stabil ist und keine Beeinträchtigungen durch Komplikationen vorliegen: tauglich mit einer zeitlichen Befristung von maximal fünf Jahren	
	<b>Diabetes mellitus – nicht mit Insulin behandelt;</b> ausschließlich durch Einhaltung einer Diät behandelt <i>Progression hin zur Insulinbedürftigkeit/-therapie, erhöhte Wahrscheinlichkeit für Komplikationen, die das Sehvermögen, das Nervensystem und das Herz-Kreislauf-System betreffen</i>	T – Bei fehlender 1) guter Kontrolle 2) Therapie-Compliance oder Hypoglykämiewahrnehmung	Wenn Zustand stabil ist und keine Beeinträchtigungen durch Komplikationen vorliegen: tauglich mit einer zeitlichen Befristung von maximal fünf Jahren	
E 65–68	<b>Übergewicht/ abnormales Körpergewicht –</b> Über- oder Unterschreitung <i>Risiko zu verunfallen sowie eingeschränkte Beweglichkeit und Belastbarkeit für die Ausführung von Routine- und Notfallaufgaben.</i>	T – Wenn sicherheitsrelevante Aufgaben nicht wahrgenommen werden können, wenn das Ergebnis der Überprüfung der körperlichen Leistungsfähigkeit oder das Ergebnis des Belastungstests schlecht ausfällt, der Body-Mass-Index (BMI) $\geq 40$ ist (Adipositas Grad III)	Anforderungen der Routine- und Notfalltätigkeiten für die zugewiesenen sicherheitsrelevanten Dienstpflichten können erfüllt werden. Beschränkungen 07*** und/oder 09***	

ICD 10 Diagnose- code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
	<i>Erhöhte Wahrscheinlichkeit für Diabetes, Arterienerkrankungen und Arthrose</i>	P – Sicherheitsrelevante Aufgaben können nicht wahrgenommen werden; das Ergebnis der Überprüfung der körperlichen Leistungsfähigkeit oder das Ergebnis des Belastungstests fällt schlecht aus und Verbesserungen konnten nicht erreicht werden	können angezeigt sein	
E 00–90 nicht separat gelistet	<b>Sonstige endokrine und Stoffwechsel- erkrankungen</b> (Schilddrüse, Nebenniere einschließlich Addison-Krankheit, Hypophyse, Eierstöcke, Hoden) <i>Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs oder von Komplikationen</i>	T – Bis zur Abklärung, guten Kontrolle und Therapieadhärenz. Bis ein Jahr nach der Erstdiagnose oder ein Jahr nach jedem Rückfall, in dem eine regelmäßige Untersuchung stattgefunden hat  P – Bei fortbestehender Einschränkung, Notwendigkeit häufiger Anpassungen der Medikation oder erhöhter Wahrscheinlichkeit schwerer Komplikationen	Beurteilung des Einzelfalls: wenn die Medikation stabil ist und seltene Kontrollen erforderlich sind, keine Einschränkungen und nur eine sehr geringe Wahrscheinlichkeit für Komplikationen bestehen	
<b>F 00–99</b>	<b>PSYCHISCHE, KOGNITIVE UND VERHALTENSSTÖRUNGEN</b>			
F 10	<b>Alkoholmissbrauch</b> (Abhängigkeit) <i>Rezidive, Unfälle, Verhaltensauffälligkeiten/fehler- haftes Durchführen der Sicherheitsmaßnahmen</i>	T – Bis zur Abklärung, guten Kontrolle und Therapieadhärenz. Bis ein Jahr nach der Erstdiagnose oder ein Jahr nach jedem Rückfall, in dem eine regelmäßige Untersuchung stattgefunden hat  P – Wenn fortbestehend oder wenn Begleiterkrankungen bestehen, die sich aller Wahrscheinlichkeit nach während der Arbeit verschlechtern oder wieder auftreten werden	Drei aufeinanderfolgende Jahre lang: tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr, mit den Beschränkungen 04*** und 05***. Danach: tauglich für einen Zeitraum von drei Jahren, mit den Beschränkungen 04*** und 05***. Danach: tauglich ohne Beschränkungen für aufeinanderfolgende Zeiträume von zwei, drei und fünf Jahren ohne Rückfall und ohne Begleiterkrankungen, wenn bei einem Bluttest am Ende jedes Zeitraums keine Probleme festgestellt werden	
F 11–19	<b>Drogenabhängigkeit/ anhaltender Substanzmissbrauch</b> , schließt sowohl illegalen Drogenkonsum als auch Abhängigkeit von verschriebenen Medikamenten ein <i>Rezidive, Unfälle, Verhaltensauffälligkeiten/fehler- haftes Durchführen der Sicherheitsmaßnahmen</i>	T – Bis zur Abklärung, guten Kontrolle und Therapieadhärenz. Bis ein Jahr nach der Erstdiagnose oder ein Jahr nach jedem Rückfall, in dem eine regelmäßige Untersuchung stattgefunden hat	Drei aufeinanderfolgende Jahre lang: tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr, mit den Beschränkungen 04*** und 05***. Danach: tauglich für einen Zeitraum von drei Jahren, mit den Beschränkungen 04*** und 05***.	

ICD 10 Diagnose- code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
		P – Wenn fortbestehend oder wenn Begleiterkrankungen bestehen, die sich aller Wahrscheinlichkeit nach während der Arbeit verschlechtern oder wieder auftreten werden	Danach: tauglich ohne Beschränkungen für aufeinanderfolgende Zeiträume von zwei, drei und fünf Jahren ohne Rückfall und ohne Begleiterkrankungen, wenn bei einem Bluttest am Ende jedes Zeitraums keine Probleme festgestellt werden	
F 20–31	<b>Psychosen</b> (akute) – organisch, schizophren oder anderen Kategorien der ICD-Liste zugehörig. Bipolare Störungen (manischdepressiv) Rezidive, die zu Veränderungen der Wahrnehmung und des Denkens, zu Unfällen sowie auffälligem und riskantem Verhalten führen	<p><i>Nach einer einzigen Episode mit auslösenden Faktoren:</i> T – Bis zur Abklärung, guten Kontrolle und Therapieadhärenz. Bis drei Monate nach der Erstdiagnose</p> <p><i>Nach einer einzigen Episode ohne auslösende Faktoren oder mehr als einer Episode mit oder ohne auslösende Faktoren:</i> T – Bis zur Abklärung, guten Kontrolle und Therapieadhärenz. Bis zwei Jahre nach der letzten Episode</p> <p>P – Mehr als eine Episode oder fortbestehende Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs. Tauglichkeitskriterien werden mit oder ohne Beschränkungen nicht erfüllt</p>	<p>Wenn das Mitglied einer Decksmannschaft Krankheitseinsicht zeigt, die Behandlung eingehalten wird und keine Nebenwirkungen der Medikation bestehen: tauglich mit Beschränkung 04***. Beschränkung 05*** kann angezeigt sein.</p> <p>Tauglich ohne Beschränkung: ein Jahr nach der Episode, sofern die auslösenden Faktoren vermieden werden können</p> <p>Zeitliche Befristung: die ersten zwei Jahre, sechs Monate. Die nächsten fünf Jahre, ein Jahr</p>	
F 32–38	<b>Affektive Störungen.</b> Schwere Angstzustände, Depression oder jede andere psychische Störung, die die Leistung beeinträchtigen kann <i>Rezidiv, eingeschränkte Leistungsfähigkeit, insbesondere in Notfällen</i>	<p>T – Während der akuten Phase, der Abklärung oder wenn einschränkende Symptome oder Nebenwirkungen der Medikation bestehen</p> <p>P – Persistierende oder rezidivierende Symptome, die zu Beeinträchtigungen führen</p>	Nach vollständiger Genesung und nach umfassender Beurteilung des Einzelfalls. Je nach Merkmalen und Schweregrad der affektiven Störung kann eine Tauglichkeitsbeurteilung angezeigt sein. Zeitliche Befristung: die ersten zwei Jahre, sechs Monate.	

ICD 10 Diagnose- code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
			Beschränkungen 04*** und/oder 07*** können angezeigt sein. Die nächsten fünf Jahre, ein Jahr	
	<b>Affektive Störungen.</b> Leichte oder reaktive Symptome von Angst oder Depression <i>Rezidiv, eingeschränkte Leistungsfähigkeit, insbesondere in Notfällen</i>	T – Bis keine Symptome mehr vorliegen und keine Medikation mehr erforderlich ist  P – Persistierende oder rezidivierende Symptome, die zu Beeinträchtigungen führen	Sofern keine beeinträchtigenden Symptome vorliegen oder keine beeinträchtigenden Nebenwirkungen der Medikation bestehen. Beschränkungen 04*** und/oder 07*** können angezeigt sein	
F 00–99 nicht separat gelistet	<b>Andere Störungen</b> z. B. Persönlichkeitsstörungen, Aufmerksamkeits- störungen (ADHS), Entwicklungsstörungen (z. B. Autismus) <i>Beeinträchtigung der Leistung und Zuverlässigkeit und Auswirkungen auf das Sozialverhalten</i>	P – Sofern die Einschätzung besteht, dass sicherheitsrelevante Konsequenzen auftreten können	Sofern keine negativen Auswirkungen während der Arbeit zu erwarten sind. Keine Zwischenfälle während vergangener Dienste. Beschränkungen 04*** und/oder 07*** können angezeigt sein	
<b>G 00–99</b>	<b>KRANKHEITEN DES NERVENSYSTEMS</b>			
G 40–41	<b>Einzelner epileptischer Anfall</b> <i>Gefährdung des Fahrzeugs oder anderer Personen oder Selbstgefährdung durch Anfälle</i>	Einzelner epileptischer Anfall T – Für die Dauer der Abklärung und ein Jahr nach dem Anfall	Ein Jahr nach dem Anfall, bei stabiler Medikation: tauglich mit Beschränkung 04*** Tauglich ohne Beschränkungen: ein Jahr nach dem Anfall und ein Jahr nach Ende der Behandlung	
	<b>Epilepsie – ohne auslösende Faktoren</b> <i>(wiederholte Anfälle) Gefährdung des Fahrzeugs oder anderer Personen oder Selbstgefährdung durch Anfälle</i>	T – Für die Dauer der Abklärung und zwei Jahre nach dem letzten Anfall P – Wiederholte Anfälle, keine Kontrolle durch Medikation	Sofern ohne Medikation oder unter stabiler medikamentöser Einstellung bei guter Therapie-Compliance: tauglich mit Beschränkung 04*** Tauglich ohne Beschränkungen, sofern anfallsfrei und keine Einnahme von Medikamenten mindestens in den letzten zehn Jahren	
	<b>Epilepsie – verursacht durch Alkohol, Medikamente, Kopfverletzungen</b> <i>(wiederholte Anfälle) Gefährdung des Fahrzeugs oder anderer Personen oder Selbstgefährdung durch Anfälle</i>	T – Für die Dauer der Abklärung und zwei Jahre nach dem letzten Anfall P – Wiederholte Anfälle, keine Kontrolle durch Medikation	Sofern ohne Medikation oder unter stabiler medikamentöser Einstellung bei guter Therapie-Compliance: tauglich mit Beschränkung 04*** Tauglich ohne Beschränkungen, sofern anfallsfrei und keine Einnahme von	

ICD 10 Diagnose- code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
			Medikamenten mindestens in den letzten fünf Jahren	
G 43	<b>Migräne</b> (häufige Anfälle mit einhergehender starker Beeinträchtigung des Allgemeinzustands) <i>Risiko für Rezidive, die zu Einschränkungen führen</i>	P – Häufige Anfälle, die zu starken Leistungseinschränkungen führen	Sofern keine leistungseinschränkenden Auswirkungen während der Arbeit zu erwarten sind. Keine Zwischenfälle während vergangener Dienste	
G 47	<b>Schlafapnoe</b> <i>Müdigkeit und Einschlafen während der Arbeit</i>	T – Bis eine Behandlung begonnen und drei Monate lang erfolgreich durchgeführt wurde  P – Behandlung erfolglos oder Behandlung wird nicht eingehalten	Wenn die Behandlung drei Monate nachweislich effektiv durchgeführt wurde. Alle sechs Monate Beurteilung der Compliance. Beschränkung 05*** kann angezeigt sein	
	<b>Narkolepsie</b> <i>Müdigkeit und Einschlafen während der Arbeit</i>	T – Bis mindestens zwei Jahre durch entsprechende Behandlung kontrolliert  P – Behandlung erfolglos oder Behandlung wird nicht eingehalten	Wenn eine Fachärztin bzw. ein Facharzt bestätigt, dass die Behandlung mindestens zwei Jahre vollständig kontrolliert wurde: tauglich mit Beschränkung 04***	
G 00–99 nicht separat gelistet	<b>Sonstige Erkrankungen des Nervensystems</b> z. B. Multiple Sklerose, Parkinson-Krankheit <i>Rezidive/Progression. Einschränkungen von Muskelkraft, Gleichgewichtssinn, Koordination und Beweglichkeit</i>	T – Bis zur Abklärung, guten Kontrolle und Therapie- Compliance  P – Wenn die Einschränkungen das sichere Arbeiten beeinträchtigen oder die Person nicht in der Lage ist, die physischen Leistungsanforderungen zu erfüllen	Beurteilung des Einzelfalls auf der Grundlage der Anforderungen der Routine- und Notfallaufgaben, unter Berücksichtigung neurologisch- psychiatrischer fachärztlicher Empfehlungen	
R 55	<b>Synkope und andere Bewusstseinsstörungen</b> <i>Rezidiv mit Verletzungen oder Kontrollverlust</i>	T – Bis zur Klärung der Ursache und bis zum Nachweis, dass die zugrundeliegende Krankheit therapeutisch beherrscht wird Krankheitsbild: a) Eine einfache Ohnmacht/idiopathische Synkope b) Keine einfache Ohnmacht/idiopathische Synkope. Ungeklärte Störung: kein Rezidiv und ohne Nachweis einer kardialen, metabolischen oder neurologischen Ursache T – Vier Wochen c) Störung: wiederkehrend oder möglicherweise auf eine kardiale, metabolische oder neurologische Ursache zurückzuführen	Beurteilung des Einzelfalls. Beschränkung 04*** kann angezeigt sein  Beurteilung des Einzelfalls. Beschränkung 04*** kann angezeigt sein.	

ICD 10 Diagnose- code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
		<p>T – Mögliche Ursache nicht festzustellen oder nicht behandelbar: für sechs Monate nach dem Ereignis, wenn keine erneuten Ereignisse eingetreten sind</p> <p>T – Nachweis der möglichen Ursache oder Ursache gefunden und behandelt: für einen Monat nach erfolgreicher Behandlung</p> <p>d) Bewusstseinsstörungen mit Elementen, die auf einen Anfall hindeuten, siehe G 40–41</p> <p>P – Für alle vorgenannten Fälle, wenn sich die Ereignisse trotz umfassender Abklärung und angemessener Behandlung weiterhin wiederholen</p>		
T 90	<p><b>Intrakranielle Verletzungen/ Operationen,</b> einschließlich der Behandlung von Gefäßanomalien oder schwere Kopfverletzungen mit Hirnschädigung <i>Gefährdung des Fahrzeugs oder Dritter oder Selbstgefährdung durch cerebrale Krampfanfälle. Störungen der kognitiven, sensorischen oder motorischen Funktionen. Rezidiv oder Komplikationen der zugrunde liegenden Erkrankung</i></p>	<p>T – Für ein Jahr oder länger, bis die Anfallswahrscheinlichkeit gering* ist, auf der Grundlage einer Facharztmeinung</p> <p>P – Andauernde Einschränkung durch zugrunde liegende Erkrankung oder Verletzung oder wiederkehrende Anfälle</p>	<p>Nach mindestens einem Jahr, wenn die Anfallswahrscheinlichkeit gering* ist und keine Einschränkung durch die zugrundeliegende Erkrankung oder Verletzung vorliegt: tauglich mit Beschränkung 04***</p> <p>Tauglich ohne Beschränkungen, wenn keine Einschränkung durch die zugrundeliegende Erkrankung oder Verletzung vorliegt, keine Epilepsie-Medikamente. Anfallswahrscheinlichkeit sehr gering*</p>	
<b>H 00–99 ERKRANKUNGEN DER AUGEN UND OHREN</b>				
H 00–59	<p><b>Augenerkrankungen:</b> fortschreitend oder wiederholt (z. B. Glaukom, Makulopathien, diabetische Retinopathie, Retinitis pigmentosa, Keratokonus, Diplopie, Blepharospasmus, Uveitis, Hornhautgeschwür, Netzhautablösung) <i>Künftige Unfähigkeit, den Anforderungen an das Sehvermögen zu genügen, Rezidiv-Risiko</i></p>	<p>T – Vorübergehende Unfähigkeit, den einschlägigen Anforderungen an das Sehvermögen zu genügen (siehe Anhang 1), und geringe Wahrscheinlichkeit von Verschlechterungen im weiteren Verlauf oder von beeinträchtigenden Rezidiven nach der Behandlung oder nach dem Ausheilen</p>	<p>Sehr geringe Rezidiv-Wahrscheinlichkeit. Sehr geringe Wahrscheinlichkeit, dass innerhalb der Gültigkeitsdauer des Zeugnisses eine Verschlechterung in dem Maße eintritt, dass die Anforderungen an das Sehvermögen nicht mehr erfüllt werden</p>	

ICD 10 Diagnose- code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
		P – Unfähigkeit, den einschlägigen Anforderungen an das Sehvermögen zu genügen (siehe Anhang 1), oder – im Falle einer Behandlung – erhöhte Wahrscheinlichkeit nachfolgender Verschlechterungen oder beeinträchtigender Rezidive		
H 65–67	<b>Otitis – externa oder media</b> <i>Rezidive, mögliche Infektionsquelle bei Personen, die mit der Zubereitung/Handhabung von Lebensmitteln zu tun haben, Probleme mit der Nutzung von Gehörschutz</i>	T – Bei Symptomen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen  P – Bei chronischer Sekretion des Ohres bei Personen, die mit der Zubereitung/Handhabung von Lebensmitteln zu tun haben	Effiziente Behandlung und keine Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs	
H 68–95	<b>Krankheiten des Ohres:</b> fortschreitend (z. B. Otosklerose)	T – Vorübergehende Unfähigkeit, den einschlägigen Anforderungen an das Hörvermögen zu genügen (siehe Anhang 2), und geringe Wahrscheinlichkeit von Verschlechterungen im weiteren Verlauf oder von beeinträchtigenden Rezidiven nach der Behandlung oder nach dem Ausheilen  P – Unfähigkeit, den einschlägigen Anforderungen an das Hörvermögen zu genügen (siehe Anhang 2), oder – im Falle einer Behandlung – erhöhte Wahrscheinlichkeit nachfolgender Verschlechterungen oder beeinträchtigender Rezidive	Sehr geringe Rezidiv-Rate*. Sehr geringe Wahrscheinlichkeit, dass innerhalb der Gültigkeitsdauer des Zeugnisses eine Verschlechterung in dem Maße eintritt, dass die Anforderungen an das Hörvermögen nicht mehr erfüllt werden	
H 81	<b>Ménière-Krankheit</b> und andere Formen von chronischem oder rezidivierendem stark beeinträchtigendem Schwindel <i>Gleichgewichtsstörungen, dadurch Mobilitätseinschränkung und Übelkeit</i>	T – Während der akuten Phase  P – Häufige Anfälle, die zu starken Leistungseinschränkungen führen	Geringe* Wahrscheinlichkeit von Beeinträchtigungen während der Arbeit	
<b>I 00-99</b>	<b>HERZ-KREISLAUF-SYSTEM</b>			
I 05–08 I 34–39	<b>Ererbte Herzkrankheiten und Herzklappen- erkrankungen</b> (einschließlich diesbezüglicher Operationen) Bislang nicht abgeklärte/untersuchte Herzgeräusche	T – Bis zur Abklärung und, sofern erforderlich, erfolgreichen Behandlung  P – Wenn die körperliche Belastbarkeit eingeschränkt ist oder Episoden mit starker Einschränkung der Leistungsfähigkeit auftreten oder bei Behandlung mit	Beurteilung des Einzelfalls auf der Grundlage des Rates eines Kardiologen	

ICD 10 Diagnose- code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
	<i>Wahrscheinlichkeit des Fortschreitens der Erkrankung, Einschränkungen unter Belastung</i>	Antikoagulantien oder wenn auf Dauer eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer Beeinträchtigung besteht		
I 10–15	<b>Hypertonie</b> Erhöhte Wahrscheinlichkeit einer ischämischen Herzkrankung, von Augen- und Nierenschäden oder eines Schlaganfalls. Mögliche hypertensive Entgleisung/Krise	T – Normalerweise, wenn mmHG > 160 systolisch oder > 100 diastolisch ist, bis zur Abklärung und, sofern erforderlich, erfolgreichen Behandlung  P – Wenn mmHG dauerhaft > 160 systolisch oder > 100 diastolisch ist, mit oder ohne Behandlung	Bei Behandlung und wenn keine Beeinträchtigungen durch die Erkrankung oder die Medikamente vorliegen	
I 20–25	<b>Ischämische Herzkrankheiten</b> , z. B. myokardialer Infarkt, im EKG nachweisbarer früherer myokardialer Infarkt oder neu entdeckter Linksschenkelblock, Angina Pectoris, Herzstillstand, koronare Bypass-Operation, Koronarangioplastie <i>Plötzliche auftretende Schwächezustände, verminderte körperliche Belastbarkeit. Probleme mit der Versorgung bei erneuten kardialen Ereignissen während der Arbeit</i>	T – Für drei Monate nach der Erstuntersuchung und Behandlung, länger, wenn die Symptome fortbestehen und im Falle einer erhöhten Rezidiv-Wahrscheinlichkeit aufgrund eines pathologischen Befunds  P – Wenn die Kriterien für die Erteilung eines Tauglichkeitszeugnisses nicht erfüllt werden und eine weitere Senkung der Rezidiv-Wahrscheinlichkeit unwahrscheinlich ist	Wenn die Rezidiv-Rate sehr gering ist und die Person sich strikt an die Empfehlungen zur Risikosenkung hält und keine relevante Begleiterkrankung gegeben ist, zunächst Ausgabe eines Nachweises mit sechsmonatiger Gültigkeit, anschließend Tauglichkeitszeugnisse für ein Jahr.  Wenn die Rezidiv-Rate gering* ist: tauglich mit Beschränkung 04*** Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr	
I 44–49	<b>Herzrhythmusstörungen</b> und Überleitungsstörungen (einschließlich derjenigen mit Herzschrittmachern und implantiertem Kardioverter-Defibrillator (ICD)) <i>Risiko für Beeinträchtigungen durch Rezidive, plötzlich auftretende Schwächezustände, verminderte körperliche Belastbarkeit. Die Funktion des Schrittmachers/ICD kann durch starke elektrische Felder gestört werden</i>	T – Bis zur Klärung, Behandlung und Nachweis des Behandlungserfolgs  P – Wenn einschränkende Symptome gegeben sind oder bei erhöhter Wahrscheinlichkeit einer Beeinträchtigung bei Rezidiv sowie bei ICD-Implantation	Wenn die Rezidiv-Rate gering* ist: tauglich mit Beschränkung 04*** Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr	
I 61- 69 G 46	<b>Ischämische zerebrovaskuläre Krankheiten</b> (Schlaganfall oder transiente ischämische Attacke) <i>Erhöhte Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs, plötzlicher Verlust von Fähigkeiten, Einschränkung der Mobilität. Erhöhtes Risiko für die Entwicklung anderer Kreislauferkrankungen, die einen</i>	T – Bis zur Abklärung, guten Kontrolle und Therapieadhärenz. Bis drei Monate nach der Erstdiagnose	Einzelfallbeurteilung der Dienstauglichkeit: Beschränkung 04*** ist angezeigt. Die Beurteilung berücksichtigt auch die Wahrscheinlichkeit zukünftiger kardialer Erkrankungen.	

ICD 10 Diagnose- code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
	<i>plötzlichen Verlust von Fähigkeiten zur Folge haben</i>	P – Wenn die verbleibenden Symptome Einfluss auf die Dienstpflichten haben oder ein deutlich erhöhtes Risiko für ein Rezidiv besteht	Anforderungen der Routine- und Notfalltätigkeiten für die zugewiesenen sicherheitsrelevanten Dienstpflichten können erfüllt werden. Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr	
I 73	<b>Arterielle Verschlusskrankheit</b> <i>Risiko für das Vorliegen anderer Kreislauferkrankungen, die einen plötzlichen Verlust von Fähigkeiten zur Folge haben können. Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit</i>	T – Bis zum Abschluss der Untersuchung/Beurteilung  P – Wenn die Person nicht fähig ist, ihre Aufgaben wahrzunehmen	Tauglich mit Beschränkung 04***, vorausgesetzt, die Symptome sind nur gering ausgeprägt und beeinträchtigen nicht die wesentlichen Dienstpflichten, oder sie sind operativ oder durch eine andere Behandlung vollständig beseitigt. Zu beurteilen ist das Risiko für zukünftige kardiale Erkrankungen. Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr	
I 83	<b>Krampfadern</b> <i>Möglichkeit von Blutungen bei Verletzungen, Hautveränderungen und Geschwüren</i>	T – Bis zum Abschluss der Behandlung, wenn beeinträchtigende Symptome bestehen. Bis zu einem Monat im Anschluss an eine Operation	Keine beeinträchtigenden Symptome oder Komplikationen	
I 80.2–3	<b>Thrombose der tiefen Venen/Lungenembolie</b> <i>Risiko/Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs und einer schweren Lungenembolie Risiko/Wahrscheinlich- keit von Blutungen aufgrund von Behandlung mit Gerinnungshemmern</i>	T – Bis zur Klärung und zum Abschluss der Behandlung sowie normalerweise während der vorübergehenden Einnahme von Gerinnungshemmern  P – Zu erwägen bei wiederholtem Auftreten oder Dauermedikation mit Gerinnungshemmern	Kann als tauglich erachtet werden für Arbeiten mit geringer Verletzungswahrscheinlichkeit, sofern stabil eingestellt mit Gerinnungshemmern mit regelmäßiger Kontrolle des Gerinnungswerts	
I 00–99 nicht separat gelistet	<b>Andere Herzerkrankungen</b> , z. B. Kardiomyopathie, Perikarditis, Herzinsuffizienz <i>Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs, plötzlicher Verlust von Fähigkeiten, Beschränkung der körperlichen Belastbarkeit</i>	T – Bis zur Klärung, Behandlung und Nachweis des Behandlungserfolgs  P – Wenn beeinträchtigende Symptome vorliegen oder das Risiko einer Beeinträchtigung bei erneutem Auftreten besteht	Beurteilung des Einzelfalls auf der Grundlage von Facharztberichten	
<b>J 00–99</b> <b>ATMUNGSSYSTEM</b>				
J 02–04 J 30–39	<b>Erkrankungen der Nase, der Nasennebenhöhlen und der Halsorgane</b> <i>Beeinträchtigung für den Erkrankten.</i>	T – Bis keine Symptome mehr vorliegen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen  P – Wenn die Krankheit immer wiederkehrt	Nach Abschluss der Behandlung, wenn keine Faktoren bestehen, die ein Rezidiv begünstigen	

ICD 10 Diagnose-code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
	<i>Unter bestimmten Umständen Kontamination der Lebensmittel oder Übertragung der Infektion auf andere Besatzungsmitglieder</i>			
J 40–44	<b>Chronische Bronchitis und/oder Emphysem</b> <i>Geringere Belastungstoleranz und beeinträchtigende Symptome</i>	T – In akuten Phasen  P – Wenn es wiederholt zu schweren Rezidiven kommt oder wenn die allgemeinen Tauglichkeitsnormen nicht erfüllt werden können oder wenn eine Kurzatmigkeit vorliegt, die zu Leistungseinschränkungen führt	Zu berücksichtigen ist, ob Tauglichkeit für Notfallsituationen besteht. Anforderungen der Routine- und Notfalltätigkeiten für die zugewiesenen sicherheitsrelevanten Dienstpflichten können erfüllt werden. Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr	
J 45–46	<b>Asthma</b> (detaillierte Prüfung unter Berücksichtigung der Facharztinformationen für alle Berufsanfänger/Erstuntersuchungen) <i>Unvorhersehbare Episoden schwerer Atemnot</i>	T – Bis die Episode abgeklungen, die Ursache geklärt (einschließlich möglicher arbeitsplatzbedingter Ursachen) und ein effektives Behandlungsschema eingerichtet ist oder vorliegt Bei Personen unter 20 Jahren, die innerhalb der letzten drei Jahre (aufgrund des Asthmas) ins Krankenhaus eingewiesen wurden oder mit Steroiden oral behandelt wurden  P – Bei vorhersehbarem Risiko für das plötzliche Auftreten lebensbedrohlicher Asthmaanfälle während der Arbeit oder mit der Vorgeschichte eines schlecht kontrollierten Asthmas, d. h. mit häufigen Behandlungen im Krankenhaus in der Vergangenheit	Diensttauglich, wenn die Krankengeschichte auf ein Erwachsenenasthma** hindeutet, das mit Inhalatoren gut kontrolliert werden kann, und in den vergangenen zwei Jahren keine stationäre Behandlung oder keine Behandlung mit oralen Steroiden erforderlich war oder bei einer Krankengeschichte eines anstrengungsinduzierten Asthmas, das einer regelmäßigen Behandlung bedarf	
J 93	<b>Pneumothorax</b> (spontan oder traumatisch) <i>Akute Einschränkung aufgrund eines Rezidivs</i>	T – Normalerweise für zwölf Monate nach der ersten Episode  P – Nach rezidivierenden Episoden, sofern keine Pleurektomie oder Pleurodese vorgenommen wurde	Normalerweise zwölf Monate nach der Episode oder kürzer, wenn von der Fachärztin bzw. vom Facharzt geraten	
<b>K 00–99</b>	<b>VERDAUUNGSSYSTEM</b>			
K 01–06	<b>Erkrankungen der Mundhöhle</b> <i>Akute Zahnschmerzen. Wiederholte Mund- und Zahnfleischentzündungen</i>	T – Bis keine Symptome mehr vorliegen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen	Wenn Zähne und Zahnfleisch (bei Zahnlosen das Zahnfleisch sowie gut angepasster Zahnersatz in gutem Erhaltungszustand) in gutem Zustand sind. Keine komplexen	

ICD 10 Diagnose- code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
			Prothesen oder wenn Zahnvorsorgeunter- suchung im vergangenen Jahr und entsprechende Folgebehandlungen abgeschlossen wurden und seitdem keine Probleme bestanden	
K 25–28	<b>Ulcus pepticum</b> <i>Rezidiv mit Schmerzen, Blutungen oder Perforation</i>	T – Bis zur Ausheilung oder Sanierung durch Operation oder Heliobacter-Eradikation und normale Ernährung seit drei Monaten  P – Wenn das Ulcus trotz Operation und Medikation fortbesteht	Nach der Genesung und ohne diätetische Einschränkung seit drei Monaten	
K 40–41	<b>Hernien – Leistenhernie oder Schenkelhernie</b> <i>Risiko einer Strangulation</i>	T – Bis untersucht und bestätigt, dass kein Risiko einer Einklemmung/Strangulation besteht, und, sofern erforderlich, behandelt	Nach erfolgreicher Behandlung oder wenn der Chirurg bestätigt, dass kein Risiko für eine Strangulation besteht	
K 42–43	<b>Hernien – Nabelbruch, Bauchwandbruch</b> <i>Instabilität der Bauchwand beim Bücken und Heben</i>	Beurteilung des Einzelfalls, je nach Schwere der Symptome oder der Beeinträchtigung. Zu berücksichtigen sind die Auswirkungen regelmäßiger schwerer körperlicher Anstrengungen	Beurteilung des Einzelfalls, je nach Schwere der Symptome oder der Beeinträchtigung. Zu berücksichtigen sind die Auswirkungen regelmäßiger schwerer körperlicher Anstrengungen	
K 44	<b>Hernien – Zwerchfellhernie (Hiatushernie)</b> <i>Reflux von Mageninhalt und Magensäure, der Sodbrennen etc. verursacht</i>	Beurteilung des Einzelfalls auf der Grundlage der Schwere der Symptome im Liegen und der durch sie verursachten Schlafstörungen	Beurteilung des Einzelfalls auf der Grundlage der Schwere der Symptome im Liegen und der durch sie verursachten Schlafstörungen	
K 50, 51, 57, 58, 90	<b>Nichtinfektiöse Enteritis, Colitis, Morbus Crohn, Divertikulitis etc.</b> <i>Beeinträchtigungen und Schmerzen</i>	T – Bis untersucht und behandelt  P – Bei schweren Verläufen oder Rezidiven	Beurteilung des Einzelfalls durch eine Fachärztin bzw. einen Facharzt. Bei geringer Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs	
K 60 I 84	<b>Analerkrankungen: Hämorrhoiden, Fissuren, Fisteln</b> <i>Wahrscheinlichkeit von Episoden, die Schmerzen verursachen und die Aktivität einschränken</i>	T – Bei Symptomen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen  P – Zu erwägen, wenn nicht behandelbar oder rezidivierend	Beurteilung des Einzelfalls	
K 70, 72	<b>Leberzirrhose</b> <i>Leberversagen. Blutungen von Ösophagusvarizen</i>	T – Bis zur vollständigen Klärung	Beurteilung des Einzelfalls durch eine Fachärztin bzw. einen Facharzt.	

ICD 10 Diagnose- code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
		P – Bei schwerem Verlauf oder bei Auftreten von Aszites oder Ösophagusvarizen	Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr	
K 80–83	<b>Erkrankungen der Gallenblase und der Gallenwege</b> <i>Gallenkoliken aufgrund von Gallensteinen, Gelbsucht, Leberversagen</i>	T – Bei Gallenkoliken bis zum Abschluss der Behandlung  P – Fortgeschrittene Lebererkrankung, rezidivierende oder persistierende leistungsbeeinträchtigende Symptome	Beurteilung des Einzelfalls durch eine Fachärztin bzw. einen Facharzt. Plötzliches Auftreten einer Gallenkolik unwahrscheinlich	
K 85–86	<b>Pankreatitis</b> <i>Risiko/Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs</i>	T – Bis die Erkrankung ausgeheilt ist  P – Bei wiederholtem Auftreten oder wenn alkoholbedingt, es sei denn, die Abstinenz ist bestätigt	Beurteilung des Einzelfalls auf der Grundlage von Facharztberichten	
Y 83	<b>Stoma (Ileostomie, Kolostomie)</b> <i>Beeinträchtigung bei Kontrollverlust – Bedarf an Beuteln etc. Möglicherweise Schwierigkeiten bei länger andauernder Notfallsituation</i>	T – Bis zur Abklärung, guten Kontrolle und Therapieadhärenz  P – Bei schlechter Kontrolle	Beurteilung des Einzelfalls	
<b>N 00–99</b>	<b>KRANKHEITEN DES UROGENITALSYSTEMS</b>			
N 00, N 17	<b>Akutes nephritisches Syndrom</b> <i>Nierenversagen, Bluthochdruck</i>	P – Bis die Erkrankung ausgeheilt ist	Beurteilung des Einzelfalls bei Vorliegen von Residuen	
N 03–05, N 18–19	<b>Subakutes oder chronisches nephritisches Syndrom oder nephrotisches Syndrom</b> <i>Nierenversagen, Bluthochdruck</i>	T – Bis zur Klärung	Beurteilung des Einzelfalls durch eine Fachärztin bzw. einen Facharzt auf der Grundlage der Nierenfunktion und der Wahrscheinlichkeit von Komplikationen	
N 20–23	<b>Nieren- oder Uretersteine</b> <i>Schmerzen aufgrund einer Nierenkolik</i>	T – Bis untersucht und bestätigt, dass keine Wahrscheinlichkeit für Symptome besteht, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen  P – In schweren Fällen wiederholter Steinbildung	Beurteilung des Einzelfalls	
N 33, N 40	<b>Prostatavergrößerung/ Verlegung der Harnwege</b> <i>Akuter Harnverhalt</i>	T – Bis untersucht und behandelt  P – Wenn nicht heilbar	Beurteilung des Einzelfalls	
N 70–98	<b>Gynäkologische Erkrankungen</b> – starke Vaginalblutungen, starke	T – Wenn Beeinträchtigung besteht oder eine Untersuchung erforderlich ist zur Klärung und Behandlung der Ursache	Beurteilung des Einzelfalls, wenn ein Risiko besteht, dass die Erkrankung während der	

ICD 10 Diagnose-code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
	Menstruationsbeschwerden, Endometriose, Prolaps der Geschlechtsorgane oder Sonstiges. <i>Beeinträchtigung aufgrund von Schmerzen oder Blutungen</i>		Fahrt behandelt werden muss oder die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt	
R 31, 80, 81, 82	<b>Proteinurie, Hämaturie, Glukosurie</b> oder sonstige abnorme Urinbefunde <i>Indikator für Nieren- oder andere Erkrankungen</i>	T – Wenn Erstbefunde klinisch signifikant  P – Schwere und nicht heilbare Ursache, z. B. Einschränkungen der Nierenfunktion	Sehr geringe Wahrscheinlichkeit einer ernstes Grunderkrankung	
Z 90.5	<b>Verlust einer Niere oder Funktionslosigkeit einer Niere</b> <i>Eingeschränkte Regulierung des Flüssigkeitshaushalts unter Extrembedingungen, wenn die verbleibende Niere nicht voll funktionstüchtig ist</i>	P – Bei einem Mitglied der Decksmannschaft vor der ersten Anmusterung: jede Einschränkung der Funktionsfähigkeit der verbleibenden Niere. Bei einem bereits im Dienst befindlichen Mitglied der Decksmannschaft: bei signifikanter Dysfunktion der verbleibenden Niere	Die verbleibende Niere muss voll funktionsfähig sein, eine fortschreitende Erkrankung der Niere darf nicht vorliegen, Beurteilungsgrundlage: Untersuchungen der Niere und Bericht einer Fachärztin bzw. eines Facharztes	
<b>O 00–99</b>	<b>SCHWANGERSCHAFT</b>			
O 00–99	<b>Schwangerschaft</b> <i>Komplikationen, in der Endphase Einschränkungen der Mobilität. Möglichkeit der Gefährdung von Mutter und Kind im Fall einer vorzeitigen Entbindung während der Arbeit</i>	T – Entscheidungen im Einklang mit nationaler Gesetzgebung Atypischer Verlauf einer Schwangerschaft, die eine hohe Kontrolldichte erfordert	Komplikationslose Schwangerschaft ohne weitere beeinträchtigende Effekte: Entscheidungen im Einklang mit nationaler Praxis und Gesetzgebung	
<b>L 00–99</b>	<b>HAUT</b>			
L 00–08	<b>Infektionen der Haut</b> <i>Rezidive, Ansteckung anderer Personen</i>	T – Bei Symptomen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen  P – Zu erwägen für Mitglieder der Decksmannschaft bei rezidivierendem Auftreten	Je nach Art und Schwere der Infektion	
L 10–99	<b>Andere Hauterkrankungen</b> , z. B. Ekzeme, Dermatitis, Psoriasis <i>Rezidive, manchmal beruflich bedingt</i>	T – Bei Symptomen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen	Beurteilung des Einzelfalls, entsprechend eingeschränkt, falls Verschlimmerung durch Hitze oder Kontakt mit Substanzen am Arbeitsplatz	

ICD 10 Diagnose- code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
<b>M 00–99 ERKRANKUNGEN DES MUSKEL-SKELETT-SYSTEMS</b>				
M 10–23	<b>Arthrose</b> , andere Gelenkerkrankungen und nachfolgender Gelenkersatz <i>Schmerzen und Einschränkungen der Mobilität mit Auswirkungen auf die Routine- und Notfallaufgaben. Möglichkeit einer Infektion oder Dislokation und beschränkte Lebensdauer der Gelenkprothesen</i>	T – Nach Knie- oder Hüftgelenkersatz sind vor Rückkehr zur Arbeit eine vollständige Wiedererlangung der Gelenkfunktion sowie Bestätigung durch formelle Beurteilung einer Fachärztin bzw. eines Facharztes erforderlich  P – Bei fortgeschrittenen und schweren Fällen	Beurteilung des Einzelfalls. Kann allen Anforderungen der Routine- und Notfallaufgaben entsprechen; es besteht nur eine sehr geringe Wahrscheinlichkeit einer Verschlechterung, die eine Wahrnehmung der Aufgaben unmöglich macht	
M 24.4	<b>Luxation und Subluxation</b> von Schulter- oder Kniegelenken <i>Plötzliche Mobilitätseinschränkung, mit Schmerzen</i>	T – Bis zur ausreichenden Wiederherstellung und Stabilität der Gelenkfunktion	Beurteilung des Einzelfalls bei nur gelegentlich auftretender Luxation/Subluxation	
M 54.5	<b>Rückenschmerzen</b> <i>Schmerzen und Einschränkungen der Mobilität mit Auswirkungen auf die Routine- und Notfallaufgaben. Zunahme der Einschränkungen</i>	T – Während der Akutphase  P – Bei rezidivierendem Verlauf oder schwerwiegenden Beeinträchtigungen	Beurteilung des Einzelfalls	
Y 83.4 Z 97.1	<b>Prothesen der Gliedmaßen</b> <i>Einschränkung der Mobilität mit Auswirkungen auf die Routine- und Notfallaufgaben</i>	P – Wenn wesentliche Aufgaben nicht wahrgenommen werden können	Wenn Routine- und Notfallaufgaben ausgeführt werden können, dürfen Einschränkungen bei bestimmten Tätigkeiten bestehen, die nicht zu den grundlegenden Aufgaben gehören. Beschränkung 03*** kann angezeigt sein	
<b>ALLGEMEINE ERKRANKUNGEN</b>				
R 47, F 80	<b>Sprachstörungen</b> <i>Einschränkung der Kommunikationsfähigkeit</i>	P – Unvereinbar mit der zuverlässigen, sicheren und effektiven Durchführung von Routine- und Notfallaufgaben	Keine Beeinträchtigung der wesentlichen sprachlichen Kommunikation	
T 78 Z 88	<b>Allergien</b> (außer allergischer Hautausschlag und Asthma) <i>Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs und zunehmende Schwere der Reaktion. Einschränkung der Fähigkeit, die Aufgaben wahrzunehmen</i>	T – Bis keine Symptome mehr vorliegen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen  P – Wenn lebensbedrohliche Reaktionen vernünftigerweise vorhersehbar sind	Wenn die allergische Reaktion eher nur beeinträchtigende Symptome auslöst und nicht zu einer lebensbedrohlichen Situation führt und die Auswirkungen vollständig durch die langfristige Einnahme von nicht steroidalen Medikamenten oder durch eine geänderte Lebensführung, die während der Arbeit ohne sicherheitskritische	

ICD 10 Diagnose- code	Leiden <i>Begründung für das Kriterium</i>	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben – voraussichtlich vorübergehend (T) – voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen	Beurteilung durch Ärztin / Arzt
			Auswirkungen durchführbar ist, kontrolliert werden können	
Z 94	<b>Transplantationen</b> – Niere, Herz, Lunge, Leber (für Prothesen von Gelenken und Gliedmaßen sowie Linsen, Hörhilfe, Herzklappen etc. vgl. die jeweiligen krankheitsspezifischen Abschnitte) <i>Möglichkeit einer Abstoßung. Nebenwirkungen der Medikation</i>	T – Bis ein stabiler Zustand nach der Operation und unter der Medikation zur Vermeidung einer Abstoßungsreaktion erreicht ist  P – Beurteilung des Einzelfalls sowie Bestätigung durch formelle Beurteilung einer Fachärztin bzw. eines Facharztes	Beurteilung des Einzelfalls unter Berücksichtigung einer positiven Beratung einer Fachärztin bzw. eines Facharztes. Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr	
Bei den jeweiligen Erkrankun- gen einzu- ordnen	<b>Chronisch-progrediente Erkrankungen</b> , die zurzeit bei den entsprechenden Krankheitsgruppen enthalten sind, z. B. Huntington Chorea (einschließlich positiver Familienanamnese) und Keratokonius	T – Bis untersucht und, sofern erforderlich, behandelt  P – Wenn eine nachteilige Entwicklung wahrscheinlich ist	Beurteilung des Einzelfalls unter Berücksichtigung einer positiven Beratung einer Fachärztin bzw. eines Facharztes. Tauglichkeit kann trotz Vorliegen solcher Erkrankungen gegeben sein, sofern eine nachteilige Entwicklung bis zur nächsten Tauglichkeitsuntersuchung als unwahrscheinlich beurteilt wird	
Bei den jeweiligen Erkrankun- gen einzu- ordnen	<b>Erkrankungen, die nicht gesondert aufgeführt sind</b>	T – Bis untersucht und, sofern erforderlich, behandelt  P – Sofern dauerhaft Beeinträchtigungen vorliegen	Zur Beurteilung können Empfehlungen für ähnliche Krankheitsbilder genutzt werden. Zu berücksichtigen sind eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für das plötzliche Auftreten von Handlungsunfähigkeit, für das Auftreten von Rezidiven oder Progression der Erkrankung sowie Einschränkungen bei der Durchführung von Routine- und Notfallaufgaben. In Zweifelsfällen sollte der Rat von spezialisierten Ärzten eingeholt werden oder eine Beschränkung der Tauglichkeit oder der Verweis an einen Gutachter in Erwägung gezogen werden	

## **Anhang 1: Relevante Kriterien in Bezug auf das Sehvermögen gemäß Diagnosecode H 00–59**

### **Mindestkriterien in Bezug auf das Sehvermögen:**

#### **1. Tagesschärfe:**

Die Sehschärfe auf beiden Augen gemeinsam oder auf dem besseren Auge muss mit oder ohne Sehhilfe größer oder gleich 0,8 sein. Einäugiges Sehen ist erlaubt.

Offenkundiges Doppelsehen (Motilität), das nicht korrigiert werden kann, ist nicht erlaubt. Bei Einäugigkeit: normale Beweglichkeit des funktionstüchtigen Auges.

Beschränkung 01\*\*\* kann angezeigt sein.

#### **2. Dämmerungsehvermögen:**

Zu testen bei Glaukom, Netzhauterkrankungen oder Medientrübungen (z. B. Katarakt). Kontrastsehen bei 0,032 cd/m<sup>2</sup> ohne Blendung; Testergebnis 1:2,7 oder besser, mit dem Mesotest überprüft.

#### **3. Gesichtsfeld:**

Das horizontale Gesichtsfeld beträgt mindestens 120 Grad. Die Erweiterung nach links und rechts beträgt mindestens 50 Grad und die Erweiterung nach oben und unten mindestens 20 Grad. Im gesamten Radius des zentralen Gesichtsfelds von 20 Grad sind keine Defekte vorhanden.

Mindestens ein Auge erfüllt den Sehschärfen-Standard und weist ein Gesichtsfeld ohne pathologische Skotome auf. Bei Glaukom oder Netzhautdystrophie oder wenn bei der Erstuntersuchung Anomalien erkannt werden, ist ein formeller Test durch eine Augenärztin bzw. einen Augenarzt erforderlich.

#### **4. Farbunterscheidungsvermögen von Mitgliedern einer Decksmannschaft, die Navigationsaufgaben wahrnehmen:**

Das Farbunterscheidungsvermögen ist als ausreichend anzusehen, wenn der Bewerber den Test mittels 24 Ishihara-Farbtafeln mit maximal zwei Fehlern besteht. Ist dies nicht der Fall, muss einer der genannten anerkannten alternativen Tests durchgeführt werden. Im Zweifelsfall ist eine Prüfung mit dem Anomaloskop durchzuführen. Der mit dem Anomaloskop gemessene Anomal-Quotient muss zwischen 0,7 und 1,4 liegen und somit auf eine normale Trichromasie hindeuten.

Anerkannte, zu den Ishihara-Farbtafeln alternative Tests sind:

- a) Velhagen/Broschmann (Ergebnis mit maximal zwei Fehlern);
- b) Kuchenbecker-Broschmann (maximal zwei Fehler);
- c) HRR (Ergebnis mindestens „leicht“);
- d) TMC (Ergebnis mindestens „second degree“);
- e) Holmer-Wright B (Ergebnis höchstens 8 Fehler bei „small“);
- f) Farnsworth-Panel-D-15-Test (mindestens zu erreichendes Ergebnis: maximal eine diametrale Überschneidung im Diagramm der Anordnung der Farben);
- g) Colour Assessment and Diagnostic Test (CAD) (Ergebnis mit maximal vier CAD-Einheiten).

Inhaber eines gemäß der Richtlinie 96/50/EG des Rates<sup>2</sup> ausgestellten Schifferpatents, deren mit dem Anomaloskop gemessener Anomal-Quotient für das Farbsehen zwischen 0,7 und 3,0 liegt, gelten als tauglich, wenn ihr Patent vor dem 1. April 2004 ausgestellt wurde.

Der Gebrauch von Filtergläsern als Sehhilfen für das Farbunterscheidungsvermögen, z. B. getönte Kontaktlinsen und Brille, ist nicht zulässig.

---

<sup>2</sup> Richtlinie 96/50/EG des Rates vom 23. Juli 1996 über die Harmonisierung der Bedingungen für den Erwerb einzelstaatlicher Schifferpatente für den Binnenschiffsgüter- und -personenverkehr in der Gemeinschaft (ABl. L 235 vom 17.9.1996, S. 31).

## **Anhang 2: Relevante Kriterien in Bezug auf das Hörvermögen gemäß Diagnosecode H 68–95**

### **Mindestkriterien in Bezug auf das Hörvermögen:**

Das Hörvermögen ist als ausreichend anzusehen, wenn der Mittelwert der Hörverluste der beiden Ohren, mit oder ohne Hörhilfe, bei den Frequenzen 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz und 3000 Hz den Wert von 40 dB nicht überschreitet. Wird der Wert von 40 dB überschritten, ist das Hörvermögen dennoch als ausreichend anzusehen, wenn ein Hörtest mit einem Audiometer nach ISO 8253-1:2010 oder ein gleichwertiger Test bestanden wird.

Beschränkung 02\*\*\* kann angezeigt sein.

## Fußnoten zu der Tabelle und den Anhängen

### \* *Rezidiv-Raten:*

Dort, wo in Bezug auf die erhöhte Rezidiv-Wahrscheinlichkeit die Begriffe sehr gering und gering gewählt werden. Es handelt sich im Wesentlichen um klinische Beurteilungen. Für einige Erkrankungen stehen quantitative Nachweise für die Rezidiv-Wahrscheinlichkeit zur Verfügung. Wenn solche Daten zur Verfügung stehen, wie z. B. für Anfallsleiden oder kardiale Erkrankungen, können weitere Untersuchungen erforderlich sein, um die individuelle erhöhte Rezidiv-Wahrscheinlichkeit zu bestimmen. Quantifizierte Rezidiv-Niveaus entsprechen folgenden Werten:

sehr gering: Rezidiv-Rate liegt unter 2 % pro Jahr;

gering: Rezidiv-Rate liegt zwischen 2 % und 5 % pro Jahr.

### \*\* *Erwachsenenasthma:*

Asthma kann von der Kindheit über das 16. Lebensjahr hinaus fortbestehen oder dann erst beginnen. Es gibt eine ganze Reihe von intrinsischen und externen Ursachen für die Entwicklung von Asthma im Erwachsenenalter. Bei erwachsenen Erstbetroffenen, bei denen Asthma im Erwachsenenalter erstmals aufgetreten ist, müssen spezifische Allergene, einschließlich jener, die für die Entwicklung von Berufsasthma von Bedeutung sind, untersucht werden. Weniger spezifische Ursachen wie Kälte, Anstrengung oder Atemwegsinfekte müssen ebenfalls berücksichtigt werden. Sie alle können Auswirkungen auf die Diensttauglichkeit auf Binnenwasserstraßen haben.

Geringgradiges, intermittierendes Asthma seltene Episoden leichter asthmatischer Beschwerden, die seltener als einmal innerhalb von zwei Wochen auftreten und schnell und vollständig durch Inhalation von Beta-Agonisten behandelt werden können.

Geringgradiges Asthma: häufiges Auftreten asthmatischer Beschwerden, die ein Inhalieren mit Beta-Agonist oder auch den Beginn einer regelmäßigen Therapie mit inhalativen Steroiden erfordern. Die regelmäßige inhalative Therapie mit Steroiden (oder Steroiden in Kombination mit lang wirksamen Beta-Agonisten) kann wirkungsvoll die Beschwerden und auch die Notwendigkeit für den zusätzlichen Einsatz der Bedarfsmedikation mit rasch wirksamen Beta-Agonisten reduzieren.

Anstrengungsinduziertes Asthma: Episoden asthmatischer Beschwerden hervorgerufen durch Belastung, insbesondere in der Kälte. Die Episoden können effizient durch die Inhalation von Steroiden (oder Steroiden in Kombination mit lang wirksamen Beta-Agonisten) oder andere orale Medikamente behandelt werden.

Mittelgradiges Asthma: häufige asthmatische Beschwerden trotz regelmäßiger Inhalation mit Steroiden (oder Steroiden in Kombination mit lang wirksamen Beta-Agonisten), die den häufigen Einsatz der Bedarfsmedikation mit inhalativen Beta-Agonisten oder die zusätzliche Einnahme anderer Medikamente erfordern. Gelegentlicher Bedarf für orale Steroide.

Schweres Asthma: häufige Episoden asthmatischer Beschwerden, häufige stationäre Behandlung, häufige Behandlung mit oralen Steroiden.

**\*\*\* Risikominderungsmaßnahmen und Beschränkungen:**

01 Sehhilfe (Brille und/oder Kontaktlinsen) erforderlich

02 Hörhilfe erforderlich

03 Prothesen der Gliedmaßen erforderlich

04 Kein Alleindienst im Steuerhaus

05 Nur bei Tageslicht

06 Keine Navigationsaufgaben zulässig

07 Beschränkt auf ein einzelnes Fahrzeug namens .....

08 Beschränkter Bereich: .....

09 Beschränkte Aufgabe: .....

Die Risikominderungsmaßnahmen und Beschränkungen können kombiniert werden. Bei Bedarf werden sie kombiniert.