

# Verordnung über die medizinische Beurteilung der Diensttauglichkeit und der Dienstfähigkeit (VMBDD)

vom 24. November 2004 (Stand am 14. Dezember 2004)

---

*Der Schweizerische Bundesrat,*

gestützt auf die Artikel 20 Absatz 3, 148h und 150 Absatz 1 des Militärgesetzes vom 3. Februar 1995<sup>1</sup> (MG)

und Artikel 75 Absatz 1 des Bundesgesetzes vom 4. Oktober 2002<sup>2</sup>  
über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz,

*verordnet:*

## 1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen

### Art. 1 Gegenstand

Diese Verordnung regelt das Verfahren für die medizinische Beurteilung der Diensttauglichkeit und der Dienstfähigkeit.

### Art. 2 Begriffe

<sup>1</sup> *Diensttauglich* ist aus medizinischer Sicht, wer körperlich, geistig und psychisch den Anforderungen des Militär- beziehungsweise Schutzdienstes genügt und bei der Erfüllung dieser Anforderungen weder die eigene Gesundheit noch diejenige Dritter gefährdet.

<sup>2</sup> *Dienstfähig* ist aus medizinischer Sicht, wer in der Lage ist, den bevorstehenden Dienst zu leisten.

## 2. Abschnitt: Behörden und Zuständigkeit

### Art. 3 Oberfeldarzt

Der Oberfeldarzt:

a. führt die Aufsicht über:

1. die medizinische Beurteilung der Diensttauglichkeit und der Dienstfähigkeit für den Militärdienst,

AS 2004 4955

<sup>1</sup> SR 510.10

<sup>2</sup> SR 520.1

2. die medizinische Beurteilung der Diensttauglichkeit für den Schutzdienst;
- b. sorgt für den Schutz und die Sicherheit der sanitätsdienstlichen Daten;
- c. ist Beschwerdeinstanz für medizinische Entscheide des Fliegerärztlichen Instituts (FAI);
- d. ist zuständig für die Beurteilung der gesundheitlichen Eignung der höheren Stabsoffiziere sowie weiterer Personen, soweit eine solche Beurteilung vorgeschrieben oder vorgesehen ist.

#### **Art. 4** Medizinische Beurteilung der Diensttauglichkeit

<sup>1</sup> Für die medizinische Beurteilung der Diensttauglichkeit bildet der Oberfeldarzt medizinische Untersuchungskommissionen (UC).

<sup>2</sup> Sie setzen sich zusammen aus einem oder einer Vorsitzenden und mindestens einem Beisitzer oder einer Beisitzerin, die als eidgenössisch diplomierte Ärzte oder Ärztinnen Angehörige der Armee oder durch die Armee angestellt sind.

<sup>3</sup> Den medizinischen UC wird ein Sekretariat für die Verwaltungsarbeiten zugewiesen.

#### **Art. 5** Medizinische Beurteilung der Dienstfähigkeit

<sup>1</sup> Für die medizinische Beurteilung der Dienstfähigkeit sind zuständig:

- a. während eines Dienstes: die mit der Betreuung der Truppe beauftragten Ärzte und Ärztinnen;
- b. ausserhalb eines Dienstes: die dafür angestellten Ärzte und Ärztinnen der Sanität der Logistikbasis der Armee (LBA);
- c. für die Angehörigen der Luftwaffe in besonderen Funktionen: das FAI.

<sup>2</sup> Die mit der Betreuung der Truppe beauftragten Ärzte und Ärztinnen sind an den Entscheid der medizinischen UC gebunden.

### **3. Abschnitt: Verfahren der medizinischen Untersuchungskommission**

#### **Art. 6** Antrag auf medizinische Beurteilung

<sup>1</sup> Einen Antrag auf medizinische Beurteilung durch eine medizinische UC können stellen:

- a. für im Dienst stehende Angehörige der Armee:  
die für die Betreuung der Truppe zuständigen Ärzte und Ärztinnen;
- b. für nicht im Dienst stehende Angehörige der Armee oder des Zivilschutzes:
  1. die zu beurteilende Person,
  2. der behandelnde Zivilarzt oder die behandelnde Zivilarztin,

3. die Ärzte oder Ärztinnen der Sanität der LBA und die Militärversicherung,
4. die militärischen Strafverfolgungsbehörden,
5. die zuständigen Behörden der Militärverwaltung,
6. die Zivilschutzkommandanten und -kommandantinnen und zuständigen Behörden des Zivilschutzes,
7. die medizinischen Leitungen von Kliniken und Spitälern;
8. die Vollzugsstelle für den Zivildienst.

<sup>2</sup> Der Antrag ist schriftlich an die Sanität der LBA zu richten, zu begründen und mit den notwendigen Beweismitteln zu versehen.

<sup>3</sup> Die zuständigen Ärzte und Ärztinnen der Sanität der LBA bezeichnen die zuständige medizinische UC.

#### **Art. 7**           Aufgebot

<sup>1</sup> Wer von einer medizinischen UC zu beurteilen ist, wird zu einem medizinischen Untersuchungs- und Beurteilungstag (MUB) aufgeboten.

<sup>2</sup> Mit dem Aufgebot ist die zu beurteilende Person bis zur medizinischen Beurteilung dispensiert:

- a. vom Einrücken in einen Ausbildungsdienst;
- b. vom Einrücken in einen Assistenz- oder Aktivdienst der Armee;
- c. von der Erfüllung der ausserdienstlichen Schiesspflicht.

<sup>3</sup> Reichen die bei den Akten liegenden ärztlichen Zeugnisse oder die weiteren Berichte für die Beurteilung aus, kann im Einverständnis mit der betroffenen Person auf ein Aufgebot verzichtet und von der zuständigen Behörde im Abwesenheitsverfahren entschieden werden.

#### **Art. 8**           Zusatzabklärungen

Können die medizinischen UC auf Grund ihrer eigenen Untersuchungen oder der Akten und Auskünfte keinen endgültigen Entscheid fällen, veranlassen sie die notwendigen Zusatzabklärungen.

#### **Art. 9**           Entscheid

<sup>1</sup> Die Entscheide der medizinischen UC über die Diensttauglichkeit richten sich nach den Vorgaben von Anhang 1; bei Stimmengleichheit entscheidet der oder die Vorsitzende.

<sup>2</sup> Ist ein Mitglied der medizinischen UC mit dem Entscheid nicht einverstanden, so kann es verlangen, dass seine Einwände in den Akten festgehalten werden.

<sup>3</sup> Der Entscheid wird der beurteilten Person mündlich erläutert und schriftlich eröffnet sowie der Person, die den Antrag gestellt hat, mitgeteilt.

#### 4. Abschnitt: Persönlichkeitsschutz und Datenbearbeitung

##### Art. 10 Wahrung der Privatsphäre

<sup>1</sup> Bei der medizinischen Beurteilung der Diensttauglichkeit und der Dienstfähigkeit ist die Privatsphäre der zu beurteilenden Person zu wahren.

<sup>2</sup> Dritte dürfen nur mit dem Einverständnis der zu beurteilenden Person anwesend sein.

##### Art. 11 Dienst-, Amts- und Berufsgeheimnis

Alle Wahrnehmungen anlässlich der medizinischen Beurteilung der Diensttauglichkeit und Dienstfähigkeit unterstehen dem Dienst-, Amts- beziehungsweise Berufsgeheimnis.

##### Art. 12 Medizinisches Informationssystem der Armee

<sup>1</sup> Die LBA betreibt unter der Führung und Verantwortung des Oberfeldarztes das Medizinische Informationssystem der Armee (MEDISA).

<sup>2</sup> Das MEDISA enthält medizinische Daten von Angehörigen der Armee und von Angehörigen des Schutzdienstes (Anhang 2).

<sup>3</sup> Es enthält:

- a. die Daten des ärztlichen Fragebogens vom Orientierungstag;
- b. die Daten der medizinischen Befragungen und Untersuchungen und deren Grundlagen sowie die Testresultate der psychologischen und psychiatrischen Tests anlässlich der Rekrutierung;
- c. ärztliche Zeugnisse und Gutachten;
- d. Zeugnisse und Stellungnahmen von nichtärztlichen Fachpersonen;
- e. amtliche Dokumente;
- f. Korrespondenz mit den zu beurteilenden Personen sowie den involvierten amtlichen Stellen, Ärzten und Ärztinnen.

<sup>4</sup> Das Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport legt die zu erhebenden Daten im Einzelnen fest und regelt deren Bearbeitung. Die vom FAI erhobenen Daten werden nicht ins MEDISA eingegeben.

<sup>5</sup> Nach Eingabe der Daten werden die Dokumente in Papierform vernichtet.

<sup>6</sup> Auf die besonders schützenswerten Personendaten des MEDISA haben ausschliesslich die zuständigen Stellen der Sanität der LBA und der Militärversicherung sowie die festangestellten Ärzte und Ärztinnen der Rekrutierungszentren direkten Zugriff.

**Art. 13** Dauer der Aufbewahrung

Die sanitätsdienstlichen Daten werden von der LBA während zehn Jahren ab der Entlassung des jeweiligen Jahrgangs aus der Dienstpflicht aufbewahrt. Anschliessend werden die Daten des MEDISA dem Bundesarchiv angeboten. Unterlagen, die nicht dem Bundesarchiv abgegeben werden können, werden vernichtet.

**5. Abschnitt: Rechtsmittel****Art. 14** Grundsatz, Beschwerde- und Revisionsbefugnis

<sup>1</sup> Soweit Artikel 39 des Militärgesetzes und die Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen, sind im Beschwerdeverfahren die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968<sup>3</sup> über das Verwaltungsverfahren anwendbar.

<sup>2</sup> Zum Einlegen eines Rechtsmittels sind grundsätzlich alle nach Artikel 6 beteiligten Personen und Dienststellen berechtigt.

**Art. 15** Kosten

Das Beschwerdeverfahren ist kostenlos.

**6. Abschnitt: Schlussbestimmungen****Art. 16** Vollzug

<sup>1</sup> Das Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport vollzieht diese Verordnung.

<sup>2</sup> Der Oberfeldarzt ist im Rahmen seiner Zuständigkeit zum Erlass von Weisungen ermächtigt.

**Art. 17** Aufhebung und Änderung bisherigen Rechtes

<sup>1</sup> Die Verordnung vom 9. September 1998<sup>4</sup> über die medizinische Beurteilung der Diensttauglichkeit und Dienstfähigkeit wird aufgehoben.

<sup>2</sup> Die Verordnung vom 10. April 2002<sup>5</sup> über die Rekrutierung wird gemäss Anhang 3 geändert.

**Art. 18** Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2005 in Kraft.

<sup>3</sup> SR 172.021

<sup>4</sup> [AS 1998 2656, 2002 723 Anhang 2 Ziff. 3]

<sup>5</sup> SR 511.11

*Anhang 1*  
(Art. 9 Abs. 1)

## **Entscheide der Untersuchungskommissionen und ihre Bedeutung aus medizinischer Sicht**

Die Entscheide der medizinischen UC betreffend der Militärdiensttauglichkeit lauten wie folgt und haben folgende Auswirkungen:

### **A. Stellungspflichtige**

1. *«Tauglich»:*  
Die beurteilte Person kann ohne Vorbehalte in einer Funktion gemäss Anforderungsprofil ausgebildet und eingesetzt werden.
2. *«Tauglich, schiessuntauglich»:*  
Die beurteilte Person fasst keine persönliche Waffe. Der Zusatz «Gehör» bewirkt, dass sie nicht im Bereich von Lärmquellen (Schiessen, Sprengungen, Baumaschinen und dergleichen) eingesetzt werden darf.
3. *«Zurückgestellt auf die Nachrekrutierung»:*  
Die Abklärung oder Heilung des krankhaften Zustandes dauert voraussichtlich bis zur Nachrekrutierung.
4. *«Zurückgestellt auf ein Jahr»:*  
Die Abklärung oder Heilung des krankhaften Zustandes dauert voraussichtlich bis zur Aushebung des folgenden Jahres.
5. *«Zurückgestellt auf zwei Jahre»:*  
Die Abklärung oder Heilung des krankhaften Zustandes dauert voraussichtlich bis zur Aushebung des übernächsten Jahres.
6. *«Untauglich»:*  
Die beurteilte Person leistet keinen Militärdienst.

Gesamthaft dürfen die Zurückstellungen vier Jahre nicht überschreiten.

### **B. Nichtausexerzierte**

1. *«Tauglich»:*  
Die beurteilte Person kann ohne Vorbehalte in einer Funktion gemäss Anforderungsprofil ausgebildet und eingesetzt werden.

2. *«Tauglich, schiessuntauglich»:*  
Mit einer persönlichen Waffe Ausgerüstete haben diese zurückzuerstatten und sind nicht mehr schiesspflichtig. Der Zusatz «Gehör» bewirkt, dass die beurteilte Person nicht im Bereich von Lärmquellen (Schiessen, Sprengungen, Baumaschinen und dergleichen) eingesetzt werden darf.
3. *«Tauglich, für Beförderungsdienst untauglich»:*  
Die beurteilte Person darf aus medizinischen Gründen nicht für Beförderungsdienste aufgeboden werden.
4. *«Tauglich nur für Ausbildung und Support»:*  
Die betroffenen Person darf nur im Gefäss Ausbildung und Support eingeteilt werden. Die Marsch-, Trag- und/oder Hebefähigkeit kann leicht oder erheblich eingeschränkt sein und die Person kann entsprechend nur in differenzierten Funktionen ausgebildet und eingesetzt werden.
5. *«Dispensiert bis ...»:*  
Eine Dispensation ist für die Dauer von höchstens zwei Jahren zulässig. Während der Dispensation ist die beurteilte Person vom Militärdienst und den ausserdienstlichen Pflichten befreit, mit Ausnahme der Meldepflicht und der Pflicht zu Aufbewahrung und Unterhalt der persönlichen Ausrüstung. Nach Ablauf der Frist ist sie wieder tauglich.
6. *«Dispensiert bis ... mit Neubeurteilung»:*  
Wie *«dispensiert»*: Die beurteilte Person wird vor Ablauf der Frist nochmals vor die medizinische UC aufgeboden.
7. *«Untauglich»:*  
Die beurteilte Person leistet keinen Militärdienst mehr beziehungsweise scheidet aus der Armee aus.

Die Ziffern 2, 3 und 4 können untereinander kombiniert werden.

### C. Auserzerzierte

1. *«Tauglich»:*  
Die beurteilte Person kann ohne Vorbehalte in einer Funktion gemäss Anforderungsprofil ausgebildet und eingesetzt werden.
2. *«Tauglich, schiessuntauglich»:*  
Mit einer persönlichen Waffe Ausgerüstete haben diese zurückzuerstatten und sind nicht mehr schiesspflichtig. Der Zusatz «Gehör» bewirkt, dass die beurteilte Person nicht im Bereich von Lärmquellen (Schiessen, Sprengungen, Baumaschinen und dergleichen) eingesetzt werden darf.

3. *«Tauglich, für Beförderungsdienst untauglich»:*  
Die beurteilte Person darf aus medizinischen Gründen nicht für Beförderungsdienste aufgeboden werden.
4. *«Tauglich nur für Ausbildung und Support»:*  
Die betroffene Person darf nur im Gefäss Ausbildung und Support eingeteilt werden. Die Marsch-, Trag- und/oder Hebefähigkeit kann leicht oder erheblich eingeschränkt sein und die Person kann entsprechend nur in differenzierten Funktionen ausgebildet und eingesetzt werden.
5. *«Dispensiert bis ...»:*  
Eine Dispensation ist für die Dauer von höchstens zwei Jahren zulässig. Während der Dispensation ist die beurteilte Person vom Militärdienst und den ausserdienstlichen Pflichten befreit, mit Ausnahme der Meldepflicht und der Pflicht zu Aufbewahrung und Unterhalt der persönlichen Ausrüstung. Nach Ablauf der Frist ist sie wieder tauglich.
6. *«Dispensiert bis ... mit Neubeurteilung»:*  
Wie *«dispensiert»*. Die beurteilte Person wird vor Ablauf der Frist nochmals vor die medizinische UC aufgeboden.
7. *«Untauglich»:*  
Die beurteilte Person leistet keinen Militärdienst mehr beziehungsweise scheidet aus der Armee aus.

Die Ziffern 2, 3 und 4 können untereinander kombiniert werden.

#### **D. Spezialisten<sup>6</sup>**

Alle Entscheide wie unter Buchstabe C. Zusätzlicher Entscheid:

8. *«Tauglich, mit Einschränkungen»:*  
Die Marsch-, Trag- und/oder Hebefähigkeit ist leicht oder erheblich eingeschränkt. Die beurteilte Person darf nur in differenzierten Funktionen ausgebildet und eingesetzt werden.

<sup>6</sup> Bezeichnung gemäss Art. 4 der V vom 19. Nov. 2003 über die Militärdienstpflcht (SR 512.21).



## **Datenbearbeitung mit MEDISA (Art. 12 Abs. 2)**

### **A. Herkunft der Daten**

1. Von den Stellungspflichtigen:
  - ärztlicher Fragebogen (Formular 3.4), am Orientierungstag eingesammelt;
  - psychologischer und psychiatrischer Fragebogen sowie weitere medizinische Befragungen und Untersuchungen am Rekrutierungstag;
  - persönliche Schreiben;
  - ärztliche Unterlagen (Austrittsberichte der Klinik, Stellungnahmen von Haus- und Spezialärzten und -ärztinnen).
2. Von den Militärdienst- und Schutzdienstpflichtigen:
  - persönliches Schreiben;
  - ärztliche Unterlagen (Austrittsberichte der Klinik, Stellungnahme von Haus- und Spezialärzten und -ärztinnen).
3. Von den Militärärzten und Militärärztinnen der UC:
  - sanitätsdienstliche Formulare.
4. Von den Truppenärzten und Truppenärztinnen:
  - sanitätsdienstliche Formulare.
5. Von den angestellten Ärzten und Ärztinnen, Waffenplatz(Wpl)-Ärzten und -Ärztinnen sowie Wpl-Spezialärzten und -ärztinnen:
  - ärztliche Unterlagen;
  - sanitätsdienstliche Formulare.
6. Von den zivilen Ärzten und Ärztinnen, die Stellungs- und Militärdienstpflichtige behandeln:
  - ärztliche Unterlagen (Austrittsberichte der Klinik, Stellungnahme von Haus- und Spezialärzten und -ärztinnen).
7. Vom Bundesamt für Militärversicherung (BAMV):
  - amtliches Schreiben;
  - ärztliche Unterlagen (Austrittsberichte der Klinik, Stellungnahme von Haus- und Spezialärzten und -ärztinnen).
8. Vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz (BABS):
  - amtliches Schreiben;
  - ärztliche Unterlagen (Austrittsberichte der Klinik, Stellungnahme von Haus- und Spezialärzten und -ärztinnen).

**B. Inhalt der Daten**

Das MEDISA enthält immer:

- a. Daten des ärztlichen Fragebogens vom Orientierungstag (Selbstdeklaration):
  - familiäre Krankheiten;
  - schulische und berufliche Situation;
  - Suchtanamnese;
  - Krankheiten und Unfälle ;
  - persönliche Einschätzung der Fähigkeit, Militärdienst zu leisten;
  - Name des aktuellen Hausarztes oder der Hausärztin.
- b. Daten der medizinischen Befragungen und Untersuchungen, welche bei der Rekrutierung erfasst werden:
  - anamnestische Angaben (in Ergänzung zu den im ärztlichen Fragebogen [Formular 3.4] erwähnten medizinischen Problemen);
  - Körpermasse (Gewicht, Grösse);
  - Hör- und Sehfähigkeit;
  - medizinischer Status (Untersuchung von: Skelettmuskelapparat, Weichteilen, Herz-Lungenorganen, Abdomen, Geschlechtsorgan [nur bei Männern]);
  - EKG;
  - Lungenfunktionstest;
  - psychologische und psychiatrische Daten:
    - Resultate der Tests (Resultate in Zahlen, keine Fragebogen),
    - medizinischer Untersuchungsbefund der Fachpersonen;
  - körperliche Leistungsfähigkeit (Sportresultate).

Das MEDISA beinhaltet, wenn vorhanden:

- a. freiwillige Untersuchungen bei der Rekrutierung:
  - Laboruntersuchung (Blutparameter: Hämatologie, Chemie, Infektiologie);
  - Thoraxröntgen ;
  - Röntgen anderer Strukturen (bei Indikation);
  - Impfungen.
- b. Zusatzuntersuchungen bei der Rekrutierung (problemorientiert: z. B. ausführlicher medizinischer Status zu einem Organ, Belastungs-EKG).
- c. Zeugnisse und Gutachten von militärischen und zivilen Ärzten und Ärztinnen:
  - Zeugnisse von zivilen Ärzten und Ärztinnen, eingebracht durch Stellungspflichtigen/Angehörigen der Armee oder eingefordert durch militärische Ärzte und Ärztinnen und durch den Militärärztlichen Dienst der LBA;
  - medizinische Unterlagen der militärischen Ärzte und Ärztinnen aus Schulen und Kursen.

- d. Zeugnisse sowie Stellungnahmen von nichtärztlichen Fachpersonen:
  - Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen, Psychologen und Psychologinnen, Sozialdienst usw.;
  - Familienangehörige, Arbeitgeber, Rechtsbeistand usw.
- e. amtliche Dokumente (Auswahl):
  - Untersuchungsrichter und Untersuchungsrichterinnen, Auditorat (Anfragen zu Tauglichkeit zur Zeit der Tat);
  - Polizeirapport, Kreiskommando (Anfrage zu Waffenrückgabe).
- f. Korrespondenz mit dem Stellungspflichtigen und mit Militär- oder Schutzdienstpflichtigen:
  - zu Diensttauglichkeit oder Dienstfähigkeit;
  - bei medizinischer Anfrage des Stellungspflichtigen/Angehörigen der Armee an den Militärärztlichen Dienst der LBA.
- g. Korrespondenz mit offiziellen Stellen (Auswahl):
  - medizinische Anfrage der Militärversicherung;
  - Wehrpflichtersatz;
  - Zivilschutz.

### **C. Datenbenutzer**

- a. Datenbearbeitende Personen:
  - Ärzte, Ärztinnen und medizinisches Personal (MTA) der Rekrutierungszentren;
  - Ärzte, Ärztinnen und medizinisches Personal (Krankenpfleger und Krankenpflegerinnen) der Medizinischen Zentren der Region;
  - Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Militärärztlichen Dienstes der LBA.
- b. Zusätzliche Personen mit direkter Dateneinsicht:
  - Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Militärversicherung.
- c. Personen mit indirekter Dateneinsicht (vgl. Art 13):
  - betroffene Person bzw. ihr Amtsvertreter oder ihre Amtsvertreterin;
  - ohne Einverständnis der betroffenen Person:
    - der behandelnde Militärarzt oder die behandelnde Militärärztin in Schulen und Kursen;
    - der behandelnde Zivilarzt oder die behandelnde Zivilärztin;
    - Untersuchungsrichter und Untersuchungsrichterinnen, Auditor.
  - im Einverständnis mit der betroffenen Person:
    - Versicherungen;
    - Wehrpflichtersatzstelle;
    - Drittpersonen (Arbeitgeber, Familienangehörige usw.).

*Anhang 3*  
(Art. 17 Abs. 2)

## **Änderung bisherigen Rechts**

Die Verordnung vom 10. April 2002<sup>7</sup> über die Rekrutierung wird wie folgt geändert:

*Art. 12*

...

*Art. 12a*

...

*Art. 12b*

...

*Art. 27 Sachüberschrift*

*Art. 27a*

...

<sup>7</sup> SR 511.11. Die hiernach aufgeführten Änd. sind eingefügt im genannten Erlass.