



Vertraulich – Verschlossen

Geschäftszeichen (bitte angeben)

Landesamt für Gesundheit und Soziales  
Zentrale Medizinische Gutachtenstelle  
ZMGA

Bearbeitung:  
Tel. +49 30  
E-Mail  
elektronische Zugangseröffnung  
gemäß § 3a Absatz 1 VwVfG  
E-Mail  
De-Mails richten Sie bitte an  
E-Mail  
Anschrift:

Bereichskennziffer

Kostenstelle

Kostenträger (Produkt, ...)

Zutreffendes ankreuzen

Ärztliche Untersuchung vor Berufung/Übernahme in ein Beamtenverhältnis nach § 8 Absatz 2 des Landesbeamtengesetzes (LBG)

Ärztliche Untersuchung vor Berufung/Übernahme in ein Richterverhältnis nach § 8 Absatz 2 LBG in Verbindung mit § 10 des Richtergesetzes des Landes Berlin (RiGBln)

Ärztliche Untersuchung nichtbeamteter Beschäftigter bzw. Bewerberinnen und Bewerber

Ärztliche Untersuchung für Auszubildende nach § 4 TVA-L BBiG

Ärztliche Untersuchung für Auszubildende in Pflegeberufen nach § 4 TVA-L Pflege

Ärztliche Untersuchung für Praktikantinnen und Praktikanten nach § 4 TV-Prakt-L

Ärztliche Untersuchung für Dual Studierende nach § 4 TVdS-L

Ärztliche Untersuchung für Dual Studierende nach Abschnitt II Nummer 1 Absatz 2 der Richtlinie für duale Studiengänge in der jeweiligen Fassung

Augenuntersuchung gemäß § 6 des Tarifvertrages über die Arbeitsbedingungen von Arbeitnehmern auf Arbeitsplätzen mit Geräten der Informationstechnik (TV Infotechnik)  
- auch für beamtete Dienstkräfte

Anlage(n)

<b>Name</b> (ggf. auch Geburtsname)	<b>Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>
<b>Anschrift</b>		
<b>Telefon</b> (dienstlich, ggf. privat)	<b>E-Mail</b> (dienstlich, ggf. privat)	
<b>Vorgesehene Beschäftigung</b> (Amtsbezeichnung, Dienstbezeichnung, Berufsbezeichnung)	<b>Voraussichtliches Einstellungsdatum/ Ernennungsdatum</b>	
<b>Genauere Tätigkeitsbeschreibung, Hinweise auf besondere körperliche Belastungen usw.</b>		
<b>Zusätzliche Hinweise zum Auftrag</b>		
<b>(Vorgesehene) Rechtsstellung</b>		
Beamtin/Beamter	Richterin/ Richter	
Beschäftigte/ Beschäftigter	Praktikantin/Praktikant	
Auszubildende/Auszubildender	Dual Studierende/Dual Studierender	
<b>Beamtenverhältnis/Arbeitsverhältnis Dauer</b>	<b>Schwerbehinderung/Gleichstellung</b>	
Unbefristet	nein	
befristet bis	ja, ggf. Grad der Behinderung/Gleichstellung: %	

**Arbeitszeit**

vollzeitbeschäftigt

teilzeitbeschäftigt mit

WoStd (Vollzeitbeschäftigung =

WoStd)

**Rechtsgrundlage**

§ 8 Absatz 2 LBG

§ 8 Absatz 2 LBG in Verbindung mit  
§ 10 RiGBIn

§ 3 Absatz 5 TV-L

arbeitgeberseitig festgelegte  
Einstellungsvoraussetzung

§ 4 TVA-L BBiG

§ 4 TVA-L Pflege

§ 4 TV Prakt-L

§ 4 TVdS-L

Abschnitt II Nummer 1 Absatz 2 der  
Richtlinie für duale Studiengänge in der  
jeweiligen Fassung

§ 6 TV Infotechnik

**Fehlzeitaufstellung**

Jahr

Mit Attest (Kalendertage)				
Ohne Attest (Kalendertrage)				

**Weitere Hinweise (z.B. Beschreibung von Auffälligkeiten)**

Es ist beabsichtigt,

eine Einstellung zum \_\_\_\_\_ vorzunehmen.

(nur bei Beschäftigten) Ablauf der Probezeit:

zum \_\_\_\_\_ eine Berufung in das Beamtenverhältnis auf Widerruf vorzunehmen.

zum \_\_\_\_\_ eine Berufung/Übernahme in das Beamtenverhältnis auf Probe/Richterverhältnis auf Probe vorzunehmen.

zum \_\_\_\_\_ eine Berufung/Übernahme in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit/Richterverhältnis auf Lebenszeit vorzunehmen.

Ablauf der Probezeit:

Eine Einstellung vorbehaltlich der gesundheitlichen Eignung wurde vorgenommen (nur bei nichtbeamteten Beschäftigten möglich).

Ablauf der Probezeit:

Bitte teilen Sie mir mit, ob für die vorgesehene Beschäftigung/Tätigkeit (bei vorübergehend Beschäftigten auch für den Fall der Übernahme auf unbestimmte Zeit) gesundheitliche Eignung vorliegt. Sollte die gesundheitliche Eignung derzeit nicht bestätigt werden können, bitte ich um Mitteilung, welche Maßnahmen ergriffen werden müssen, um diese herbeizuführen oder ob diese aus ärztlicher Sicht grundsätzlich ausgeschlossen ist.

An folgenden Tagen bitte ich, keinen Untersuchungstermin zu vergeben:

Sollte der Untersuchungstermin versäumt werden, teilen Sie dies bitte kurzfristig schriftlich bzw. über das elektronische Behördenpostfach \_\_\_\_\_ mit.

Im Auftrag