

Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung



Teil I (verbleibt beim Arzt)

von Bewerbern um die Erteilung oder Verlängerung einer Fahrerlaubnis der Klassen C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE oder der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung nach § 11 Abs. 9 und § 48 Abs. 4 und 5 der Fahrerlaubnis-Verordnung.

1. Personalien des Bewerbers

Familienname, Vorname	
Geburtsdatum, Geburtsort	
Adresse	

2. Hinweis für den untersuchenden Arzt:

Die Bescheinigung nach Teil II soll der Fahrerlaubnisbehörde vor Erteilung der Fahrerlaubnis Kenntnisse darüber verschaffen, ob bei dem Bewerber Anzeichen für Erkrankungen vorliegen, die die Eignung oder die bedingte Eignung ausschließen können und Bedenken gegen (letzteres ist durch die Fahrerlaubnisbehörde anhand der mitgeteilten Befunde und gegebenenfalls weiterer Informationen zu beurteilen) seine Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen begründen und gegebenenfalls Anlass für eine weitergehende Untersuchung vor Erteilung der Fahrerlaubnis geben.

Hierfür reicht in der Regel eine orientierende Untersuchung (sogenanntes „Screening“) der im Folgenden genannten Bereiche aus; in Zweifelsfällen ist die konsiliarische Erörterung mit anderen Ärzten nicht ausgeschlossen.

3. Vorgeschichte

es wurden keine die Fahrfähigkeit einschränkenden Krankheiten oder Unfälle durchgemacht

falls ja, welche _____

4. Daten

Größe _____ (cm)

Gewicht _____ (kg)

RR _____ / _____ mmHg

Puls _____ Schläge pro Minute

Urin E _____ Z _____

Sed _____

Flüstersprache R _____ m

L _____ m

5. Allgemeiner Gesundheitszustand

gut

falls nicht ausreichend, nähere Erläuterung: _____

6. Körperbehinderungen

keine die Fahrfähigkeit einschränkende Behinderung

falls ja, welche: _____

7. Herz / Kreislauf

keine Anzeichen für Herz- / Kreislaufstörungen

falls ja, welche: _____

8. Blut

keine Anzeichen einer schweren Bluterkrankung

falls ja, welche: _____

9. Erkrankungen der Niere

keine Anzeichen einer schweren Insuffizienz

falls ja, welche: _____

10. Endokrine Störungen

- keine Anzeichen einer Zuckerkrankheit
- Zuckerkrankheit – falls bekannt: mit ohne Insulinbehandlung
- keine Anzeichen für sonstige endokrine Störungen
- falls ja, welche: _____

11. Nervensystem

- keine Anzeichen für Störungen
- falls ja, welche: _____

12. Psychische Erkrankungen / Sucht (Alkohol, Drogen, Arzneimittel)

- keine Anzeichen einer Geistes- oder Suchterkrankung
- falls ja, welche: _____

13. Gehör

- keine Anzeichen für eine schwere Störung des Hörvermögens
- falls ja, welche: _____

14. Erkrankung mit erhöhter Tagesschläfrigkeit (z. B. Schlafstörungen)

- keine Anzeichen für Erkrankung mit erhöhter Tagesschläfrigkeit
- falls ja, welche: _____

Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung

von Bewerbern um die Erteilung oder Verlängerung einer Fahrerlaubnis der Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E oder der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung nach § 11 Abs. 9 und § 48 Abs. 4 und 5 der Fahrerlaubnis-Verordnung.

Teil II (dem Bewerber auszuhändigen)

Aufgrund der Angaben des Untersuchten

Familienname, Vorname	
Geburtsdatum, Geburtsort	
Adresse	

und der von mir in dem nach Teil I vorgesehenen Umfang erhobenen Befunde bescheinige ich, dass

keine Anzeichen für Erkrankungen vorliegen, die die Eignung oder die bedingte Eignung ausschließen können,

Anzeichen für Erkrankungen vorliegen, die die Eignung oder die bedingte Eignung ausschließen können. Folgende Befunde wurden erhoben:

Name und Anschrift des Arztes

Datum und Unterschrift

Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung

von Bewerbern um die Erteilung oder Verlängerung einer Fahrerlaubnis der Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E oder der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung nach § 11 Abs. 9 und § 48 Abs. 4 und 5 der Fahrerlaubnis-Verordnung.

Teil II (verbleibt beim Arzt)

Aufgrund der Angaben des Untersuchten

Familienname, Vorname	
Geburtsort, Geburtsdatum	
Adresse	

und der von mir in dem nach Teil I vorgesehenen Umfang erhobenen Befunde bescheinige ich, dass

- keine Anzeichen für Erkrankungen vorliegen, die die Eignung oder die bedingte Eignung ausschließen können,
- Anzeichen für Erkrankungen vorliegen, die die Eignung oder die bedingte Eignung ausschließen können. Folgende Befunde wurden erhoben:

Name und Anschrift des Arztes

Datum und Unterschrift