

Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung



von Bewerbern um die Erteilung oder Verlängerung einer Fahrerlaubnis der Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, D1E oder der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung für Taxen, Mietwagen, Krankenkraftwagen oder Personenkraftwagen im Linienverkehr oder bei gewerbsmäßigen Ausflugsfahrten oder Ferienziel-Reisen nach §11 Abs. 9 und § 48 Abs. 4 und 5 der Fahrerlaubnis-Verordnung

Teil I (verbleibt beim Arzt)

1. Personalien des Bewerbers

Familienname, Vorname _____
Tag der Geburt _____
Ort der Geburt _____
Wohnort _____
Straße/Hausnummer _____

2. Hinweis für den untersuchenden Arzt:

Die Bescheinigung nach Teil II soll der Fahrerlaubnisbehörde vor Erteilung der Fahrerlaubnis Kenntnis darüber verschaffen, ob bei dem Bewerber Beeinträchtigungen des körperlichen oder geistigen Leistungsvermögen vorliegen, die Bedenken gegen 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 (sog. "Screening") der im folgenden genannten Bereiche aus; in Zweifelsfällen ist die Konsultation anderer Ärzte nicht ausgeschlossen.

3. Vorgeschichte

- keine die Fähigkeiten einschränkende Krankheiten oder Unfälle durchgemacht
- falls ja, welche:

4. Daten

Größe _____ (cm) Gewicht _____ (kg)
RR _____ / _____ mmHg Puls _____ Schläge in der 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. Erkrankungen mit erhöhter Tagesschläfrigkeit (z. B. Schlafstörung)

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