

## Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung

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

**Teil I** (verbleibt beim Arzt)

### Personalien des Bewerbers

Familienname, Vorname: \_\_\_\_\_

Tag der Geburt: \_\_\_\_\_

Ort der Geburt: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

### Hinweis für den untersuchenden Arzt

Die Bescheinigung nach Teil II soll der Verwaltungsbehörde vor Erteilung der Fahrerlaubnis Kenntnisse darüber verschaffen, ob dem/der Bewerber/in Beeinträchtigungen des körperlichen oder geistigen Leistungsvermögens vorliegen, die Bedenken gegen seine/ihre 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 Konsultation anderer Ärzte nicht ausgeschlossen.

### Vorgeschichte

- keine die Fähigkeit einschränkende Krankheiten oder Unfälle durchgemacht
- falls ja, welche: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### Daten

Größe \_\_\_\_\_ (cm)                      Gewicht \_\_\_\_\_ (kg)

RR \_\_\_\_/\_\_\_\_ mmHg                      Puls \_\_\_\_\_ Schläge in der Minute

Urin E \_\_\_\_\_ Z \_\_\_\_\_ Sed

Flüstersprache R \_\_\_\_\_ m L \_\_\_\_\_ m

### Allgemeiner Gesundheitszustand

- gut
- falls nicht ausreichend, nähere Erläuterung: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### **Körperbehinderungen**

- keine die Fahrfähigkeit einschränkende Behinderung
- falls ja, welche: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Herz/Kreislauf**

- keine Anzeichen für Herz-/Kreislaufstörungen
- falls ja, welche: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Blut**

- keine Anzeichen einer schweren Bluterkrankung
- falls ja, welche: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Erkrankungen der Niere**

- keine Anzeichen einer schweren Insuffizienz
- falls ja, welche: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Endokrine Störungen**

- keine Anzeichen einer Zuckerkrankheit
- Zuckerkrankheit - falls bekannt: mit/ohne Insulinbehandlung
- keine Anzeichen für sonstige endokrine Störungen
- falls ja, welche: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Nervensystem**

- keine Anzeichen für Störungen
- falls ja, welche: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Psychische Erkrankungen/Sucht (Alkohol, Drogen, Arzneimittel)**

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

### **Gehör**

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