

# 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 für Taxen, Mietwagen, Krankenwagen oder Personenkraftwagen im Linienverkehr oder bei gewerbsmäßigen Ausflugsfahrten oder Ferienziel-Reisen nach § 11 Abs. 9 und § 48 Abs. 4 und 5 der Fahrerlaubnisverordnung

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 Verwaltungsbehörde vor Erteilung der Fahrerlaubnis Kenntnisse darüber verschaffen, ob bei dem Bewerber Beeinträchtigungen des körperlichen oder geistigen Leistungsvermögens 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, (sogenanntes "screening") der im folgenden genannten Bereiche aus; in Zweifelsfällen ist die Konsultation anderer Ärzte nicht ausgeschlossen.

## 3. Vorgeschichte

Keine die Fahrfähigkeit einschränkende Krankheiten oder Unfälle durchgemacht

falls ja, welche:

## 4. Daten

Größe

(cm)

Gewicht

(kg)

RR

mmHg

Pulsschläge in der Minute

Urin E -Z

Sed

Flüstersprache R

mL-

m

### 5. Allgemeiner Gesundheitszustand

- gut
- falls nicht ausreichend, nähere Erläuterung:

### 6. Körperbehinderungen

- falls ja, welche:  
keine die Fähigkeit einschränkende  
Behinderung
- 

### 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-falls  
bekannt: mit/ohne Insulinbehandlung keine  
Anzeichen für sonstige endokrine Störungen E
- 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:

## Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung

von Bewerbern um die Erteilung oder Verlängerung einer Fahrerlaubnis der Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1 E oder der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung für Taxen, Mietwagen, Krankenwagen 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 II (dem Bewerber auszuhändigen)

### Aufgrund der Angaben des Untersuchten

Familienname, Vorname

Tag der Geburt

Ort der Geburt

Wohnort

Straße/Hausnummer

und der von mir in dem nach Teil 1 vorgesehenen Umfang erhobenen Befunde empfehle ich vor Erteilung der Fahrerlaubnis

keine weitergehende Untersuchung, da keine Beeinträchtigungen des körperlichen oder geistigen Leistungsvermögens festgestellt werden konnten,

eine weitergehende Untersuchung wegen (Angabe der entsprechende Befunde):

--

\_\_\_\_\_  
Name und Anschrift des Arztes

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift