

Ärztliches Zeugnis über die Untersuchung der Tauglichkeit in der Rheinschifffahrt

Arbeitsmedizinischer Dienst

Ärztliches Zeugnis über die Untersuchung der Tauglichkeit in der Rheinschifffahrt

Zutreffendes ankreuzen oder ausfüllen

Familienname, ggf. Geburtsname, Vornamen	
Geburtstag, -ort	Ausgewiesen durch
I. Sehvermögen	
1. Tagessehschärfe	links rechts
<input type="checkbox"/> ohne Sehhilfe <input type="checkbox"/> mit Sehhilfe	
2. Dämmerungssehvermögen ¹⁾	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3. Dunkeladaption ¹⁾ ausreichend	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
4. Gesichtsfeld ohne Einschränkungen perimetrische Untersuchung ¹⁾	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
5. Farbumscheidungsvermögen ausreichend Prüfung mit Anomaloskop ¹⁾	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
6. Motilität unauffällig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Untersuchungsergebnis	<input type="checkbox"/> ausreichend <input type="checkbox"/> ausreichend mit Sehhilfe <input type="checkbox"/> nicht ausreichend
II. Hörvermögen	
Hörverluste überschreiten 40 dB in den Frequenzen 500, 1 000, 2 000 und 3 000 Hz	Hörgerät <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja links <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja rechts <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Untersuchungsergebnis	<input type="checkbox"/> ausreichend <input type="checkbox"/> ausreichend mit Hörgerät <input type="checkbox"/> nicht ausreichend
III. Krankheiten oder körperliche Mängel	
Anzeichen für sonstige Krankheiten oder körperliche Mängel, die die Tauglichkeit ausschließen oder einschränken	<input type="checkbox"/> liegen nicht vor <input type="checkbox"/> liegen vor
Gesamturteil	
<input type="checkbox"/> tauglich <input type="checkbox"/> eingeschränkt tauglich (Hinweise für Auflagen, siehe Rückseite) <input type="checkbox"/> eingeschränkt tauglich mit Hörgerät <input type="checkbox"/> eingeschränkt tauglich mit Sehhilfe <input type="checkbox"/> untauglich	

Ort, Datum

Unterschrift / Siegel / Stempel

¹⁾ Nur in Zweifelsfällen prüfen. Anforderungen und Prüfmethode: siehe Anlage B1.

