

**Ärztliches Zeugnis über die Untersuchung der Tauglichkeit in der Binnenschifffahrt  
für Besatzungsmitglieder (außer Maschinenpersonal)**

Name, Vorname (ggf. Geburtsname) des Untersuchten	
Geburtsdatum und -ort	Ausgewiesen durch Vorlage von (Personalausweis, Reisepass o.ä.)

Name und Vorname des untersuchenden Arztes	
Anschrift	Telefonische Erreichbarkeit

Die untersuchte Person wurde hinsichtlich ihrer körperlichen und psychischen Tauglichkeit nach den Vorgaben Anlage 4 der Binnenschiffpersonalverordnung über medizinische Tauglichkeitskriterien (allgemein, in Bezug auf das Sehvermögen, in Bezug auf das Hörvermögen) mit den folgenden Ergebnissen untersucht:

- Dauerhaft untauglich
- Vorübergehend untauglich, voraussichtlich bis
- Tauglich ohne Einschränkungen
- Tauglichkeit befristet bis \*
- Tauglich mit einer oder mehrerer der folgenden Beschränkungen
  - 01 Sehhilfe (Brille und/oder Kontaktlinsen) erforderlich
  - 02 Hörhilfe erforderlich
  - 03 Prothesen der Gliedmaßen erforderlich
  - 04 Kein Alleindienst im Steuerhaus
  - 05 Nur bei Tageslicht
  - 06 Keine Navigationsaufgaben zulässig
  - 07 Beschränkt auf ein einzelnes Fahrzeug namens:
  - 08 Beschränkter Bereich:
  - 09 Beschränkte Aufgabe:

Stempel

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift des Arztes

\* Nur zu verwenden, wenn dies in Anlage 4 der Binnenschiffpersonalverordnung bei entsprechender Erkrankung ausdrücklich vorgesehen ist.