

## Lægeattest til ansøgning om chaufførkort

### AFSNIT A

Du skal besvare alle spørgsmål på denne side inden lægeundersøgelsen. Når lægen har gennemlæst dine svar på de enkelte spørgsmål, skal du **mens lægen ser det** underskrive blanketten.

Navn:		CPR-nummer:	
Adresse:		Postnr. og by:	
Email:		Telefonnummer:	

Egen læges adresse:	
---------------------	--

<b>Hvornår er kørekort kategori B (personbil) erhvervet?</b>	
Hvis du har erhvervet kørekort kategori B-EP (erhvervskørekort) før 1996, skal dit helbred vurderes ud fra gruppe 1, i alle andre tilfælde skal det vurderes ud fra gruppe 2 (Sæt kryds)	
Jeg har erhvervet kørekort kategori B-EP (erhvervskørekort) før 1. juli 1996 (gruppe 1)	<input type="checkbox"/>
Jeg har erhvervet kørekort efter 1. juli 1996 (gruppe 2)	<input type="checkbox"/>

Spørgsmålene besvares ved afkrydsning i ja og nej	Ja	Nej
Har du tidligere haft kørekort Erhverv B-EP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er udstedelse af kørekort nogensinde blevet dig nægtet på grund af din helbredstilstand?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A. Har du dobbeltsyn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er du natteblind (dvs. har du svært ved at finde vej i mørke)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bruger du briller med styrke større end + 8?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Har du nedsat hørelse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Kan du bruge arme og ben fuldt ud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Har du eller har du haft hjerte- og/eller blodkarsygdomme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Har du diabetes (sukkersyge)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. Har du eller har du haft epilepsi eller andre nervesygdomme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du haft svimmelhedsanfald, besvimelsestilfælde eller krampeanfald inden for de sidste fem år?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G. Har du eller har du haft psykiske sygdomme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du problemer med at huske eller orientere dig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H. Tager du bevidsthedspåvirkende stoffer eller trafikfarlig medicin (fx stærkt smertestillende medicin og eller beroligende-/sovemedicin)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lægeattesten på de næste sider (Afsnit B) skal primært udfyldes af den læge eller det lægehus, der står på dit sundhedskort. Anvendes anden læge angiv årsag:

--

Jeg har besvaret de stillede spørgsmål under strafansvar efter **Straffelovens § 163**: Den, som i øvrigt til brug i retsforhold, der vedkommer det offentlige, skriftligt eller ved andet læsbart medie afgiver urigtig erklæring eller bevidner noget, som den pågældende ikke har viden om, straffes med bøde eller fængsel indtil 4 måneder.

Ansøgers cpr.nr.

Dato og år

Ansøgers underskrift

Lægens stempel og underskrift

**AFSNIT B****Lægeattest**

Lægeattestens formål er at give styrelsen oplysninger til brug for vurdering af, om ansøgeren opfylder de helbredsmaessige betingelser for at få udstedt chaufførkort.

A 1. Synsstyrke	Uden korrektion	Med korrektion
Højre øje:		
Venstre øje		
Binokulært (begge øjne samtidigt)		

Foreligger der hos undersøgte:	Ja	Nej
A 2. Synsfeltindskrænkning?		
A 3. Øjensygdom?		
B 1. Nedsat hørelse?		
C 1. Sygdom eller deformitet i bevægeapparatet?		
D 1. Hjertekarsygdom?		
Angiv blodtryk: /		
E 1. Diabetes der ikke behandles med medicin?		
E 2. Diabetes der behandles med medicin som ikke kan medføre hypoglykæmi?		
E 3. Diabetes der behandles med medicin som kan medføre hypoglykæmi?		
F 1. Generaliserede kramper eller epilepsi?		
F 2. Bevidsthedsforstyrrelse eller svimmelhed?		
F 3. Anden sygdom i nervesystemet?		
G 1. Psykisk sygdom?		
G 2. Mental svækkelse eller kognitive problemer?		
H 1. Alkoholmisbrug?		
H 2. Forbrug af bevidsthedspåvirkende stoffer?		
H 3. Forbrug af trafikfarlige lægemidler?		
I 1. Nedsat nyrefunktion?		
J 1. Anden sygdom eller andre helbredsmaessige forhold herunder søvnapnoe?		

OBS! Hver side dateres, påføres ansøgerens navn og CPR-nummer samt lægens stempel og underskrift (sidstnævnte i afvigende farve).

 \_\_\_\_\_  
 Ansøgers cpr.nr.

 \_\_\_\_\_  
 Lægens stempel og underskrift

**Supplerende oplysninger**

Hvis et eller flere af spørgsmålene er besvaret bekræftende, eller hvis ansøgerens besvarelse af spørgsmålene på forsiden (Afsnit A) eller forhold, som lægen i øvrigt måtte være bekendt med, begrundet det, skal der gives supplerende oplysning om:

Konklusion	Ja	Nej
1) Skønnes undersøgtes helbredstilstand generelt at være hindrende for udstedelse af chaufførkort?		
2a) Er tilstanden stationær?		
2b) Hvis nej, er tilstanden da forværret siden sidste udstedelse af kørekort?		

Eventuelt supplerende bemærkninger:

**Læge kan indsende lægeattest digitalt på [www.taxilov.dk/indsend-lægeattest](http://www.taxilov.dk/indsend-laegeattest)**

Lægen kan indscanne og sende den underskrevne attest digitalt. Kræver NemID medarbejdersignatur.

**Læge kan indsende lægeattest pr. brev**

Lægen kan indsende attesten i en lukket kuvert til Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen.

**Undertegnede læge har dags dato undersøgt ansøger, som:**

Er mig bekendt med eventuelle sundhedsfaglige forhold af betydning for ansøgers tidligere kørekort

Ikke er mig bekendt med eventuelle sundhedsfaglige forhold af betydning for ansøgers tidligere kørekort

Jeg har fået forevist fotolegitimation (pas, kørekort, andre):

\_\_\_\_\_  
 Ansøgers cpr.nr.

\_\_\_\_\_  
 Dato og år

\_\_\_\_\_  
 Lægens stempel og underskrift

## Vejledning til udfyldelse af lægeattester ved ansøgning om chaufførkort

### A 1. Synsstyrke

Synsstyrken prøves på hvert øje for sig og binokulært (begge øjne samtidigt). Synsstyrken kan enten angives som en brøk eller som decimaltal. I brøken er tælleren afstanden til synstavlen i meter (almindeligvis 6), og nævneren er betegnelsen på den linje på synstavlen, hvor alle bogstaver kan læses. Hvis synstavlen ikke indeholder de synsstyrkeniveauer der indgår som grænseværdier i bekendtgørelsen, kræves opfyldelse af nærmeste højere niveau på tavlen. Når man eksempelvis måler synsstyrken på en Snellentavle, er synsstyrken 0,6 først opfyldt, når undersøgte ser alle bogstaver i 6/9 linien (svarende til en synsstyrke på 0,67).

### A 2. Synsfeltindskrænkning?

Ved synsfeltindskrænkning på et eller begge øjne skal synsfeltet nærmere vurderes af øjenlæge, og der bør medsendes aktuel udtalelse fra øjenlæge med oplysning om synskrav er opfyldt. Synsfeltets ydergrænse bestemmes a.m. Donders i horisontalplanet, i vertikalplanet, samt i skråmeridianerne for at finde eventuelle kvadrant- eller hemianopsier. Lægen stiller sig foran undersøgte og placerer sin hånd i midtplanet mellem sig selv og undersøgte, så langt mod periferien som muligt. Lægen spørger nu om undersøgte, kan se hånden, og i givet fald om fingrene bevæger sig eller holdes stille. Lægen bevæger nu sin hånd en anelse længere ind langs meridianen og gentager proceduren. Det punkt hvor undersøgte, kan afgøre om lægens fingre bevæger sig eller ej, angiver synsfeltets ydergrænse i den pågældende meridian.

- For gruppe 1 kategorier skal det binokulære synsfelt i det horisontale plan være mindst 120°. Samtidig skal der være bevaret synsfelt ud til 50° både til højre og til venstre for fiksationspunktet, og ud til 20° både opad og nedad for fiksationspunktet.
- For gruppe 2 kategorier skal det binokulære synsfelt i det horisontale plan være mindst 160°. Samtidig skal der være bevaret synsfelt ud til 70° både til højre og til venstre for fiksationspunktet, og ud til 30° både opad og nedad for fiksationspunktet.

### A 3. Øjensygdom?

Besvares bekræftende, hvis undersøgte har øjensygdomme af betydning for synsevnen. Brydningsfejl og/eller gennemført kataraktoperation skal ikke nævnes. Under "*Supplerende oplysninger*" kan anføres diagnose. Ved progressiv sygdom kan der medsendes aktuel udtalelse fra øjenlæge.

### B 1. Nedsat hørelse?

Begge ører prøves samtidigt i 4 meters afstand. Spørgsmålet besvares bekræftende, hvis almindelig talestemme ikke kan forstås uden brug af høreapparat.

### C 1. Sygdom eller deformitet i bevægeapparatet?

Besvares bekræftende, hvis undersøgte f.eks. har bevægelsesindskrænkninger i ryg og hals, således at orientering bagud ikke kan finde sted, har misdannelser eller deformiteter i ekstremiteterne, herunder nedsat herredømme over eller nedsat kraft i ekstremiteterne af betydning for betjening af styretøj, pedaler eller instrumenter, eller har totalt ubevægelige led eller led med nedsat bevægelighed. Under "*Supplerende oplysninger*" anføres objektive fund og diagnoser. Aktuel og relevant speciallægeudtalelse kan medsendes såfremt tilstanden er progredierende/ikke har været stabil de seneste 5 år.

### **D 1. Hjertekarsygdom?**

Besvares bekræftende, hvis undersøgte har alvorlige forstyrrelser i hjerterytmen, eller angina pectoris, eller hvis undersøgte har haft hjerteinfarkt, bruger pacemaker/ICD, eller har gennemgået hjerteoperationer inden for de sidste fem år. Velbehandlet forhøjet blodtryk og/eller asymptomatisk atrieflimmer skal ikke anføres. Under "Supplerende oplysninger" anføres diagnose og ordineret medicin, symptomer, bl.a. i form af inkomensation, angina pectoris (stabil/ustabil) eller arrytmi. Blodtrykket anføres kun ved manifest hjertekarsygdom. Tidspunkt for evt. hjerteinfarkt eller -operation anføres. Aktuell udtalelse fra speciallæge i kardiologi kan medsendes såfremt tilstanden ikke har været stabil de seneste 5 år.

### **E 3. Diabetes der behandles med medicin som kan medføre hypoglykæmi?**

Besvares bekræftende, hvis der er konstateret diabetes hos undersøgte. Under "Supplerende oplysninger" anføres diagnositidspunkt og behandling, samt om der har været hypoglykæmiske tilfælde. I bekræftende fald: hvor hyppigt og hvornår sidst? Diabetesblanket skal udfyldes/medsendes ved gruppe 2 ansøgning hvis ansøger behandles med medicin som kan medføre hypoglykæmi (insulin m.m.), og ved gruppe 1 ansøgning hvis diabetes-sygdommen er ustabil eller har medført komplikationer.

### **F 1. Generaliserede kramper eller epilepsi?**

Besvares bekræftende, ved grand mal (kramper med bevidsthedsstab), ved petit mal (absencer) og ved andre epileptiske manifestationer. Under "Supplerende oplysninger" anføres diagnositidspunkt, hvor hyppigt sygdommen har vist sig de sidste 10 år, hvornår det seneste anfald fandt sted samt ordineret medicin, art, dosis og evt. ophørstidspunkt. Aktuell neurologisk speciallæge-udtalelse skal medsendes såfremt tilstanden ikke har været stabil de seneste 5 år.

### **F 2. Bevidsthedsforstyrrelse eller svimmelhed?**

Besvares bekræftende, hvis undersøgte har haft bevidsthedsforstyrrelser eller svimmelhed inden for de sidste fem år. Under "Supplerende oplysninger" anføres omstændighederne omkring anfaldet, evt. udløsende faktorer, hyppigheden, hvornår fandt det seneste anfald sted samt om muligt diagnosen. Aktuell og relevant speciallægeudtalelse kan medsendes såfremt tilstanden ikke har været stabil de seneste 5 år.

### **F 3. Anden sygdom i nervesystemet?**

Besvares bekræftende, hvis der foreligger oplysning om andre nervesygdomme, der kan påvirke evnen til at føre motorkøretøj. Under "Supplerende oplysninger" anføres diagnosen samt evt. diagnositidspunkt. Aktuell neurologisk speciallægeudtalelse bør medsendes ved progressiv sygdom såfremt tilstanden ikke har været stabil de seneste 5 år.

### **G 1. Psykisk sygdom?**

Besvares bekræftende, hvis undersøgte har alvorlige psykiske sygdomme, der psykisk udviklings- hæmmet eller alvorligt mentalt retarderet. Under "Supplerende oplysninger" anføres diagnosen, undersøgtes nuværende tilstand samt art og dosis af evt. medicinsk behandling. Aktuell udtalelse fra psykiatrisk speciallæge kan medsendes såfremt tilstanden har medført indlæggelse inden for det seneste år.

## **G 2. Mental svækkelse eller kognitive problemer?**

Besvares bekræftende, hvis undersøgte har alvorlig svækket dømmekraft eller alvorlig svækket mental eller kognitiv funktion. Undersøgelserne for kognitivt funktionsniveau (urskivetest og ordgenkaldelse) skal udføres ved fornyelse af kørekort fra det 70. år. Kun i bekræftende fald skal der under "Supplerende oplysninger" anføres: Er undersøgte orienteret i tid og egne data? Hvordan udføres urskivetesten med tidsangivelse kl. 11:10 eller kl. 16:40? Er tallene tilstede og korrekt placeret? Er viserne tilstede og korrekt placeret? Hvor mange af tre indlærte ord huskes efter afledning?

### **H 1. Alkoholmisbrug?**

Besvares bekræftende, hvis lægen er vidende om, at undersøgte har eller har haft et afhængighedssyndrom (kronisk alkoholisme). Under "Supplerende oplysninger" beskrives: Misbruget eller indtagelsens karakter, omfang og varighed, og i hvilken periode undersøgte evt. har været afholdende? I tvivlstilfælde kan der medsendes aktuel udtalelse fra speciallæge psykiatri.

### **H 2. Forbrug af bevidsthedspåvirkende stoffer?**

Besvares bekræftende, hvis lægen er vidende om, at undersøgte har eller har haft et afhængighedssyndrom. Under "Supplerende oplysninger" beskrives: misbruget eller indtagelsens karakter, omfang og varighed og i hvilken periode undersøgte evt. har været stoffri? I tvivlstilfælde kan der medsendes aktuel udtalelse fra speciallæge i psykiatri.

### **H 3. Forbrug af trafikfarlige lægemidler?**

Besvares bekræftende, hvis undersøgte indtager trafikfarlige lægemidler. Under "Supplerende oplysninger" anføres lægemidlets navn og dosis.

### **I 1. Nedsat nyrefunktion?**

Besvares bekræftende, hvis undersøgte har nyreinsufficiens, der kræver regelmæssig lægekontrol. Under "Supplerende oplysninger" anføres diagnosen samt behandling. Aktuel og relevant speciallægeudtalelse kan medsendes ved kronisk dialyse og/eller progressiv sygdom såfremt tilstanden ikke har været stabil de seneste 5 år.

### **J 1. Anden sygdom eller andre helbredsmæssige forhold herunder søvnapnoe?**

Besvares bekræftende, hvis undersøgte har sygdom der påvirker evnen (herunder nedsat reaktionsevne) til at føre motorkøretøj. Under "Supplerende oplysninger" anføres, diagnose og behandling inklusiv vurdering af reaktionsevne sammenholdt med øvrige helbredstilstand. Ved søvnapnoe kan medsendes aktuel relevant speciallægeudtalelse om behandlingseffekt og behandlingskompliance.

**Læge kan indsende lægeattest digitalt på [www.taxilov.dk/indsend-lægeattest](http://www.taxilov.dk/indsend-lægeattest)**

Lægen kan indscanne og sende den underskrevne attest digitalt. Kræver NemID med arbejdersignatur.

**Læge kan indsende lægeattest pr. brev**

Lægen kan indsende attesten i en lukket kuvert til Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen.