



Ärztlicher Fragebogen

Zur Untersuchung auf Tauglichkeit zum Dienst als Schwester / Prediger und Missionar / Gemeinde-/Gemeinschaftsdiakonin in Deutschland und in Übersee (Tropen)

I. Persönliche Angaben der Bewerberin / des Bewerbers

Vor- und Zuname:

geboren am: in:

jetzige Adresse:

Beruf:

Familie

1. Beruf des Vaters

Beruf der Mutter

Zahl der Geschwister

2. Sind Krankheiten in der Familie aufgetreten?
Wann und in welchem Alter sind Familienmitglieder gestorben?

a) Vater

b) Mutter

c) Geschwister

3. Sind in der Familie schwere Erkrankungen vorgekommen? Gibt es Erbkrankheiten?

- psychische Erkrankungen

- Allergien

- Asthma

- Bronchiale

- Tuberkulose

- Bluthochdruck

- Diabetes mellitus

- Tumorleiden

- Herzerkrankungen

- Schlaganfall

Persönliches

4. Haben Sie ernste Erkrankungen durchgemacht?

- angeborene / erworbene körperliche Behinderung

- Haut- oder Lymphknotenerkrankungen

- Gelenk- oder Muskelerkrankungen
- Herz- oder Lungenkrankheiten
- Tuberkulose
- Bluthochdruck
- Gerinnungsstörungen
- Diabetes mellitus oder
andere Stoffwechselerkrankungen
- Hepatitis B/C
- HIV / AIDS
- Süchte
- Eßstörungen
- Anämie
- Migräne
- Epilepsie
- psychische Erkrankungen (Depressionen,
Angstzustände, Zwänge)
- Magengeschwüre
- Verdauungsstörungen
- Nierenerkrankungen
- Seh- oder Hörstörungen
- Operationen
- Tumorleiden
- gynäkologische Erkrankungen

5. Haben Sie krankheitshalber längeren Urlaub nehmen müssen - oder einen Krankenhaus-, Sanatoriums- oder Kuraufenthalt irgendwelcher Art nehmen müssen? Wann/wo?

6. Von welchen Ärzten sind Sie behandelt worden?

7. Nehmen Sie regelmäßig Medikamente? Welche?

8. Alkohol? Nikotin? Wieviel?

10. Wie ist Ihr Temperament? Wie ist Ihre vorherrschende Stimmung?

11. Halten Sie sich für ganz gesund und leistungsfähig?

Die Richtigkeit obiger Angaben bezeugt die Bewerberin / der Bewerber

....., den.....

II. Ärztliches Zeugnis

-
1. Wie lange kennen Sie den zu Untersuchenden?
-
2. Gibt es gravierende Vorerkrankungen?
-
3. Körperliche Untersuchung
- a) Größe und Gewicht
 - b) Haut
 - c) Pupillen
 - Sehstörungen - d) Schwerhörigkeit
 - e) Sprechstörungen
 - f) Mundhöhle
 - Schleimhäute
 - Gebiß / Zahnstatus - g) Schilddrüse
 - h) Lymphknoten
 - i) Wirbelsäule (Deformierungen? Mißbildungen?)
 - j) Thorax
 - Klopfeschall
 - Rasselgeräusche
 - Deformierungen?
 - Narben - Röntgen-Thoraxaufnahme, nur wenn erforderlich
 - k) Herz
 - RR
 - Puls
 - Rhythmusstörungen
 - Herztöne
 - Narben - Elektrokardiogramm, nur wenn erforderlich
 - l) Abdomen
 - Leber
 - Milz
 - Narben
 - Resistenzen
 - Hernien
 - Nierenlager

m) Extremitäten

- Varizen

.....

- Ödeme

.....

- Gelenke

.....

n) Orientierender neurologischer Status

.....

4. Welche Schutzimpfungen wurden vorgenommen und wann? (Kopie des Impfausweises beilegen).

.....

Sind gravierende Impfreaktionen aufgetreten?

.....

5. Labor

- BSG

.....

- Kleines Blutbild

.....

- Urinstatus

.....

- Blutzucker

.....

6. Gesamturteil:

a) Tauglichkeit für den Missionsdienst in den Tropen und Subtropen:

Beurteilung	Organe	Psyche
tauglich		
bedingt tauglich		
tauglich nach Abstellung bestimmter Mängel		
untauglich		

b) Tauglichkeit für den Dienst in Deutschland:

Beurteilung	Organe	Psyche
tauglich		
bedingt tauglich		
tauglich nach Abstellung bestimmter Mängel		
untauglich		

....., den

Unterschrift des Arztes: