



Direktion für Inneres und Justiz
KJA - Kantonales Jugendamt

Hallerstrasse 5
Postfach
3001 Bern
+41 31 633 76 33
kja-bern@be.ch
www.be.ch/kja

Arztzeugnis Gesuchsteller/In

Angaben zur ärztlichen Untersuchung (von der Ärztin bzw. vom Arzt auszufüllen)

Personalien der untersuchenden Ärztin bzw. des untersuchenden Arztes

Name

Vorname

Strasse

PLZ, Ort

Heimatort

Telefon

Das ärztliche Zeugnis wurde erstellt für

Name

Vorname

Geburtsdatum

Strasse

PLZ, Ort

Seit wann kennen Sie die
untersuchte Person?

Datum der ärztlichen
Untersuchung?

Datum der
Zeugniserstellung

Unterschrift der Ärztin
bzw. des Arztes

Auszug aus dem Schweizerischen Strafgesetzbuch (StGB)

Falsches ärztliches Zeugnis, § 318

"Abs. 1: Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Hebammen, die vorsätzlich ein unwahres Zeugnis ausstellen, das zum Gebrauch bei einer Behörde oder zur Erlangung eines unberechtigten Vorteils bestimmt, oder das geeignet ist, wichtige und berechnete Interessen Dritter zu verletzen, werden mit Gefängnis oder mit Busse bestraft. Hat der Täter dafür eine besondere Belohnung gefordert, angenommen oder sich versprechen lassen, so wird er mit Gefängnis bestraft.

Abs. 2: Handelt der Täter fahrlässig, so ist die Strafe Busse."

Fragebogen: Leidet oder litt die untersuchte Person an einer der folgenden gesundheitlichen Störungen?

1. Infektionskrankheiten

Ja Nein

Wenn ja, welche und seit wann diagnostiziert?

2. HIV-Test durchgeführt

Ja Nein

Datum:

3. Krankheiten oder Behinderungen des Bewegungsapparates

Ja Nein

Datum:

Wenn ja, welche und seit wann diagnostiziert?

4. Erkrankung des Nervensystems

Ja Nein

Wenn ja, welche und seit wann diagnostiziert?

5. Onkologische Erkrankungen

Ja Nein

Wenn ja, welche und seit wann diagnostiziert?

6. Allergien, Asthma oder andere Krankheiten des Immunsystems

Ja Nein

Wenn ja, welche und seit wann diagnostiziert?

7. Stoffwechselkrankheiten

Ja Nein

Wenn ja, welche und seit wann diagnostiziert?

8. Abhängigkeiten

Ja Nein

	seit wann	noch in Behandlung	Behandlung beendet am
Tabak			
Alkohol			
Medikamente			
Betäubungsmittel			
Andere			

Hat die untersuchte Person eine oder mehrere Entziehungskuren gemacht?

Ja Nein

9. Psychische Erkrankungen

Ja Nein

Diagnose	seit wann	amb. Behandlung von ... bis ...	stat. Behandlung von ... bis ...

10. Hat die untersuchte Person einen schweren Unfall oder mehrere schwere Unfälle erlitten?

Ja Nein

Wenn ja, welche und wann?

Three horizontal grey bars for text input.

Hat der Unfall oder haben die Unfälle physische oder psychische Folgen?

Three horizontal grey bars for text input.

11. Krankheiten, Behinderungen oder Befunde), die einer Invalidität gleichkommen oder zu einer solchen führen können

Ja Nein

Wenn ja, welche und seit wann diagnostiziert?

Two horizontal grey bars for text input.

12. Zusammenfassende Beurteilung hinsichtlich der beabsichtigten Adoption eines Kindes

Bestehen aus medizinischer Sicht Bedenken gegenüber der Adoption eines Kindes oder mehrerer Kinder durch die untersuchte Person?

Ja Nein

Wenn ja, welche?

Four horizontal grey bars for text input.

Ist die untersuchte Person voraussichtlich gesundheitlich in der Lage, ein Kind oder mehrere Kinder bis zur Mündigkeit zu erziehen, zu betreuen und zu begleiten?

Ja Nein

Wenn nein, warum nicht?

