

Antrag für Lernfahrausweis/Kranführerausweis

Von der Antragstellerin bzw. vom Antragsteller auszufüllen

(Bitte in Blockschrift schreiben.)

Wird von der Ausbildungsinstitution ausgefüllt

Ausweis-Nr. für Kategorie ☐ A ☐ B

1 Personalien

1.1 Name:

1.2 Vorname:

1.3 Nationalität:

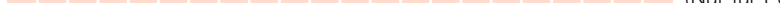
1.4 Geburtsdatum:

Versandadresse für den Ausweis:

1.5 Name/Firma:

1.6 Strasse: Nr.:

1.7 Postleitzahl: Ort:

1.8 Land:  (Nur für Postzustellung ins Ausland)

2 Angaben für den neuen Ausweis (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

2.1 Ausweiskategorie: ☐ Kategorie A – Fahrzeugkrane ☐ Kategorie B – Turmdrehkrane

2.2 Ausweissprache: ☐ Deutsch ☐ Französisch ☐ Italienisch

Der Lernfahrausweis soll gelten für die:

2.3 ☐ **Auswahlzeit** vor dem Grundkurs, **2 Monate gültig** (Art. 5 Abs. 2b der KranV)

2.4 Begleitperson für die Auswahlzeit (Name, Vorname)

oder für die

2.5 ☐ **Übungszeit** nach dem Grundkurs, **10 Monate** gültig (Art. 5 Abs. 2c der KranV)

3 Angaben zum Gesundheitszustand

3.1 ☐ **Lehrlinge/Jugendliche:** Ich bin Jugendliche/r unter 18 Jahren.
Der Entscheid «geeignet» der Abteilung Arbeitsmedizin der Suva liegt diesem Antrag bei.

3.2 ☐ **Alle anderen** Antragstellerinnen/Antragsteller:
Ich bestätige aufgrund des Formulars «Fragen zum Gesundheitszustand» (Bestellnummer 88185.d),
dass ich als Kranführerin bzw. Kranführer geeignet bin.

3.3 Datum/Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller: . . .

4 Bitte senden Sie diesen Antrag sowie alle Beilagen an Ihre Ausbildungsinstitution
(und nicht an die Suva).

4.1 Beilagen für Lehrlinge/Jugendliche:

- Neuere Passfoto von guter Qualität, schwarzweiss oder farbig. Grösse 26x32mm bis 52x64mm.
- Formular «Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung für KranführerInnen» (Bestellnummer 1595) mit ausgefülltem Punkt 5.

4.2 Beilagen für andere Antragstellerinnen/Antragsteller:

- Neuere Passfoto von guter Qualität, schwarzweiss oder farbig. Grösse 26 x 32mm bis 52 x 64mm.
- Formular «Seh- und Gehörtest» (Bestellnummer 88184.d).
- Formular «Fragen zum Gesundheitszustand» (Bestellnummer 88185.d).

5 Überprüfung der Unterlagen

- 5.1 ☐ Die Antragstellerin/der Antragsteller ist Jugendliche/r unter 18 Jahren und ist aufgrund des Entscheids der Suva, Abteilung Arbeitsmedizin, als Kranführerin bzw. Kranführer geeignet (gemäss 4.1).
- 5.2 ☐ Andere Antragstellerin bzw. anderer Antragsteller (gemäss 4.2): Die eingereichten Unterlagen entsprechen den Anforderungen von Art. 9 Abs. 1 der KranV.

6 Lernfahrausweis für die Auswahlzeit (freiwillig)

- 6.1 Wir bestätigen, dass die Antragstellerin/der Antragsteller aufgrund unserer Unterlagen den Ausweis für die Auswahlzeit erstmalig beantragt.

6.2 Datum/Stempel und Unterschrift der Institution: . .

7 Lernfahrausweis für die Übungszeit

7.1 Grundkurs erfüllt: . .

7.2 Datum/Stempel und Unterschrift der Institution: . .

8 Verlängerung des Lernfahrausweises für die Übungszeit

- 8.1 ☐ Verlängerung wegen ☐ Krankheit ☐ Unfall ☐ Schwangerschaft ☐ Militär-, Zivil-, Zivilschutzdienst

8.2 Dauer (Monate): bis (Datum): . .

8.3 Datum/Stempel und Unterschrift der Institution: . .

8.4 ☐ Verlängerung nach 1. Prüfung: Prüfungsdatum: . .

8.5 Datum/Stempel und Unterschrift der Institution: . .

8.6 ☐ Verlängerung nach 2. Prüfung: Prüfungsdatum: . .

8.7 Datum/Stempel und Unterschrift der Institution: . .

9 Antrag für Kranführerausweis (nach Art. 10 Kranverordnung)

9.1 Geprüfte Kategorie A ☐ B ☐

9.2 Prüfung bestanden am: . .

9.3 bei Experte:

9.4 ☐ Der Antragsteller hat das 18. Altersjahr vollendet.

9.5 ☐ Der Nachweis über die gesundheitliche Eignung ist vorhanden.

9.6 ☐ Der Lernfahrausweis wurde eingezogen.

9.7 Datum/Stempel und Unterschrift der Institution: . .

Seh- und Gehörtest

Hinweis: Der vorliegende Fragebogen ist nicht für Jugendliche unter 18 Jahren bestimmt. Für sie ist gemäss Art. 9 der Kranverordnung eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung nach Art. 72 VUV vorgeschrieben. Der entsprechende arbeitsmedizinische Fragebogen trägt die Suva-Bestellnummer 1595.

Personalien		
Name:	Vorname:	
Strasse/Nr.:		
PLZ/Ort:		
Nationalität:	Geburtsdatum:	
AHV-Nr.:		
Sehtest		
	Visus ohne Sehhilfe	Visus mit Sehhilfe
Sehschärfe links	,	,
Sehschärfe rechts	,	,
Gesichtsfeld	☐ über 140 °	☐ unter 140 °
Doppelsehen	☐ nein	☐ ja
Räumliches Sehen	☐ normal	☐ gestört
Gehörtest		
Umgangssprache auf 5 m, links intakt	☐ nein	☐ ja
Umgangssprache auf 5 m, rechts intakt	☐ nein	☐ ja
Befund und Bestätigung des Arztes/Augenoptikers		
Bestehen vom Seh- und Hörvermögen her Vorbehalte bezüglich der Eignung der Kandidatin/des Kandidaten als Kranführerin/Kranführer?	☐ nein	☐ ja
Ort und Datum:		
Stempel und Unterschrift des Arztes/Augenoptikers:		
Bemerkungen:		

Hinweise für die Kandidatinnen und Kandidaten

Der Fragebogen muss durch einen Arzt oder Augenoptiker ausgefüllt und unterzeichnet werden. Der Bogen ist der Anmeldung beizulegen.

Wenn bereits ein gleichwertiger Test vorliegt, der nicht älter als 5 Jahre ist, kann dieser anstelle des vorliegenden Formulars der Anmeldung beigelegt werden (z. B. Test für den Erwerb des Führerausweises).

Wird die Sehschärfe nur mit Sehhilfen (Brille oder Kontaktlinsen) erreicht, müssen die Sehhilfen bei der Arbeit getragen werden. Bei diesem Seh- und Gehörtest handelt es sich nicht um eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung im Sinne von Artikel 72 VUV. Deshalb können die Kosten nicht von der Suva übernommen werden. Wir empfehlen Ihnen, vor der Untersuchung abzuklären, ob die Kosten (ca. Fr. 30.– bis 60.–; wie für den Seh- und Gehörtest zum Erwerb des Führerausweises) von Ihrem Arbeitgeber übernommen werden.

Hinweise für den Arzt und den Augenoptiker

Für Kranführerinnen und Kranführer ist das Sehvermögen von entscheidender Bedeutung. Sie müssen in der Lage sein, auf grössere Distanzen (50–100 m) Handzeichen richtig zu erkennen. Das räumliche Sehen und das Schätzen von Distanzen ist für das sichere Platzieren von Lasten wichtig. Erschwerend kommt hinzu, dass Hebearbeiten mit dem Kran auch in der Dämmerung und bei schlechter Witterung ausgeführt werden müssen.

Anforderungen an das Sehvermögen

Sehschärfe korrigiert besseres Auge minimal 0,6, das andere korrigiert minimal 0,1. Keine Einschränkungen des Gesichtsfeldes, kein Doppelsehen, keine wesentliche Einschränkung des räumlichen Sehens. Eine Brille mit getönten Gläsern darf in der Dunkelheit eine Absorption von höchstens 35 % aufweisen.

Anforderungen an das Hörvermögen

Beim Führen eines Krans werden Fahrbefehle sehr häufig mit Funkgeräten übermittelt. Diese Befehle trotz Baulärm zu verstehen ist unerlässlich. Der einfache Gehörtest «Umgangssprache auf 5 m» soll darüber Aufschluss geben, ob die Kandidatin oder der Kandidat dazu in der Lage ist.

Fragen zum Gesundheitszustand

Hinweis: Der vorliegende Fragebogen ist nicht für Jugendliche unter 18 Jahren bestimmt. Für sie ist gemäss Art. 9 der Kranverordnung eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung nach Art. 72 VUV vorgeschrieben. Der entsprechende arbeitsmedizinische Fragebogen trägt die Suva-Bestellnummer 1595.

Liebe Kandidatinnen und Kandidaten

Mit Ihrer Anmeldung für den Grundkurs oder die Prüfung als Kranführerin oder Kranführer beweisen Sie Ihr Interesse an dieser anspruchsvollen Tätigkeit. Der Transport von schweren Lasten hoch über den Köpfen anderer Menschen ist nicht ungefährlich. Ein kleiner Fehler, und schon ist ein Unglück passiert. Die Arbeit mit dem Kran kann auch sehr anstrengend sein. Oft arbeitet man in grosser Höhe, unter hohem Leistungsdruck, der Witterung ausgesetzt. Dies erfordert bestimmte körperliche und geistige Voraussetzungen, beispielsweise Schwindelfreiheit, gutes Sehvermögen auf Distanz und in der Dämmerung, Fitness und Beweglichkeit.

Es gibt Krankheiten, mit denen sich die Tätigkeit als Kranführerin oder Kranführer nur schlecht vereinbaren lässt. Wenn während der Arbeit plötzlich gesundheitliche Probleme, wie epileptische Anfälle oder Störungen des Kreislaufs auftreten, können Sie sich selbst, Ihre Arbeitskolleginnen und -kollegen sowie Dritte gefährden. Bei Suchtproblemen mit Alkohol, anderen Drogen oder Medikamenten kann das veränderte Wahrnehmungsvermögen für andere eine grosse Gefahr sein.

Der vorliegende Fragebogen hilft Ihnen, solche Probleme zu erkennen und den richtigen Entscheid bezüglich Ihrer Berufswahl zu treffen.

Wie Sie am besten vorgehen

Zuerst müssen Sie Ihr Seh- und Hörvermögen durch einen Arzt oder Augenoptiker testen lassen. Er wird das Ergebnis auf dem Formular «Seh- und Gehörtest» (Bestellnummer 88184.d) bestätigen.

Befassen Sie sich anschliessend mit den Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand auf Seite 2.

Wenn Sie alle Fragen mit «nein» beantworten können, dürfen Sie auf dem Antrag für den Lernfahrausweis/Kranführerausweis bestätigen, dass Sie für die Arbeit als Kranführerin oder Kranführer vom Gesundheitszustand her geeignet sind.

Wenn Sie auf Seite 2 eine oder mehrere Fragen mit «ja» beantworten müssen, ist Ihre Eignung als Kranführerin oder Kranführer aus gesundheitlicher Sicht in Frage gestellt. Suchen Sie in diesem Fall zuerst das Gespräch mit Ihrem Arbeitgeber. Er kann Ihnen sagen, was er von Ihnen erwartet, welche Arbeiten er Ihnen übertragen und auf welchem Kran er Sie einsetzen möchte. Diese Angaben haben einen wesentlichen Einfluss auf die Anforderungen, die Sie erfüllen müssen. Wenn Sie glauben, dass Sie diese Anforderungen erfüllen können, müssen Sie die Situation mit Ihrem Arzt besprechen. Er kann Ihnen eventuell – gestützt auf seine Untersuchungen – auf dem Beiblatt (Bestellnummer 88185/1.d) bestätigen, dass Sie aus gesundheitlicher Sicht trotz Vorbehalten als Kranführerin oder Kranführer geeignet sind.

Allfällige Arztkosten gehen zu Ihren Lasten oder zu Lasten Ihres Arbeitgebers.

Senden Sie die ärztliche Bestätigung (Beiblatt 88185/1.d) zusammen mit dem Formular «Seh- und Gehörtest» (Bestellnummer 88184.d) und Ihrem Antrag für einen Lernfahrausweis/Kranführerausweis an das Ausbildungszentrum, bei dem Sie den Grundkurs besuchen bzw. die Prüfung ablegen werden.

Rechtlicher Hinweis

Gemäss Kranverordnung (Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe a) dürfen nur solche Personen Hebearbeiten mit Kranen durchführen, die auf Grund ihrer körperlichen und geistigen Verfassung eine sichere Bedienung des Krans gewährleisten.

Diese Bedingung ist erfüllt, wenn Sie die Anforderungen gemäss Formular «Seh- und Gehörtest» (Bestellnummer 88184.d) erfüllen und alle Fragen auf Seite 2 des vorliegenden Fragebogens mit «nein» beantworten können.

Wichtig: Diese Bedingung gilt dauernd und nicht nur zum Zeitpunkt, zu dem Sie den Lernfahrausweis oder den Kranführerausweis erwerben. Wir empfehlen Ihnen deshalb, diesen Fragebogen aufzubewahren. Er wird Ihnen gute Dienste leisten, wenn Sie ihn von Zeit zu Zeit zur Hand nehmen, um sich Rechenschaft über Ihren aktuellen Gesundheitszustand und Ihre Eignung als Kranführerin oder Kranführer zu geben.

Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand

1 Personalien

Name: _____ Vorname: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Nationalität: _____

Geburtsdatum: _____ AHV-Nr.: _____

2 Ergebnis des Seh- und Gehörtests

(Bestellnummer 88184.d)

Bestehen aus der Sicht Ihres Arztes/Augenoptikers vom Seh- und Hörvermögen her Vorbehalte bezüglich Ihrer Eignung als Kranführerin oder Kranführer?

nein ☐

ja ☐

3 Fragen zum Gesundheitszustand

3.1 Leiden oder litten Sie jemals an:

a Ohnmachtsanfällen?

nein ☐

ja ☐

b Schwächezuständen?

nein ☐

ja ☐

c Epilepsie oder Epilepsie-ähnlichen Anfällen?

nein ☐

ja ☐

d Schwindelanfällen oder Gleichgewichtsstörungen?

nein ☐

ja ☐

e Nervenkrankheiten?

nein ☐

ja ☐

f Geistes- oder Gemütskrankheiten?

nein ☐

ja ☐

g Krankheiten des Herzens oder der Blutgefässe?

nein ☐

ja ☐

h zu hohem Blutdruck?

nein ☐

ja ☐

i Krankheiten der Atmungsorgane?

nein ☐

ja ☐

k Zuckerkrankheit (Diabetes Mellitus)?

nein ☐

ja ☐

l Süchten (Alkohol, Drogen, Medikamente)?

nein ☐

ja ☐

3.2 Mussten Sie sich jemals einer Entziehungskur (Alkohol oder andere Drogen) unterziehen?

nein ☐

ja ☐

3.3 Leiden Sie an Einschränkungen der Beweglichkeit, die Sie beim Bedienen oder Besteigen des Krans behindern könnten?

nein ☐

ja ☐

3.4 Beziehen Sie infolge Krankheit oder Unfall eine Rente?

nein ☐

ja ☐

wenn ja: Renten-Nr. _____ ☐ IV ☐ Suva

3.5 Leiden Sie unter anderen Krankheiten, die Sie beim Bedienen oder Besteigen des Krans behindern könnten (z. B. ausgeprägte Allergien bei Insektenstichen)?

nein ☐

ja ☐

Hinweis zum Datenschutz

Der von Ihnen ausgefüllte Fragebogen (Bestellnummer 88185.d) enthält Angaben über Ihren Gesundheitszustand. Solche persönlichen Daten sind vertraulich und im vorliegenden Fall ausschliesslich für den Arzt bestimmt, den Sie allenfalls aufsuchen, um Ihre Eignung als Kranführerin/Kranführer näher abklären zu lassen. Andere Personen haben kein Recht, in diese Daten Einsicht zu nehmen.

Anders verhält es sich mit der «Bestätigung des Arztes» (Bestellnummer 88185/1.d). Falls Sie der Arzt nur mit Einschränkungen als Kranführerin/Kranführer geeignet beurteilt, sind Sie verpflichtet, Ihren Arbeitgeber darüber zu informieren und die Bestätigung Ihrem Antrag für einen Lernfahrausweis/Kranführerausweis beizulegen. Dies ist notwendig für Ihre eigene Sicherheit und für die Sicherheit Dritter.

Wenn Sie alle Fragen mit «nein» beantworten können, dürfen Sie unter Punkt 4 auf dem Antrag für den Lernfahrausweis/Kranführerausweis bestätigen, dass Sie für die Arbeit als Kranführerin oder Kranführer vom Gesundheitszustand her geeignet sind. In diesem Fall brauchen Sie keine Bestätigung des Arztes.

Wenn Sie eine oder mehrere Fragen in dieser Kolonne mit «ja» beantworten müssen und Sie trotzdem einen Kranführerausweis erwerben möchten, müssen Sie zur Beurteilung Ihrer Eignung einen Arzt aufsuchen. Er kann Ihnen eventuell – gestützt auf seine Untersuchungen – die Eignung als Kranführerin oder Kranführer aus gesundheitlicher Sicht trotz Vorbehalten bestätigen.

Bestätigung des Arztes 88185/1.d

Frage	Krankheitsbilder, Erklärungen zu den Krankheiten	Gefährdungen am Arbeitsplatz
3.1.a	Ohnmachtsanfälle , ohne äussere Einwirkungen, Schwarzwerden vor den Augen, z.B. beim Treppensteigen, Bücken, schnellen Aufstehen	Selbstgefährdung durch Absturz bei plötzlichem Auftreten von Krankheitssymptomen.
3.1.b	Schwächezustände , wie plötzliches Auftreten von Schwäche, Blässe, drohende Ohnmacht, plötzliches Auftreten von Angst- und Panikzuständen	
3.1.c	Epilepsie (epileptische Anfälle, Absenzen)	
3.1.d	Schwindelanfälle jeder Art (Höhenschwindel) oder Gleichgewichtsstörungen (Unsicherheit beim Gehen)	
3.1.e	Nervenkrankheiten , wie Störungen von Bewegungsabläufen, Lähmungen, Störungen der Tastempfindung, starkes Zittern, Störung der Aufmerksamkeit, Konzentrationsfähigkeit, abnorme Tagesmüdigkeit	Ein verändertes Wahrnehmungsvermögen oder eingeschränktes Feingefühl bei der Kranbedienung kann zu Selbstgefährdung, Gefährdung von Arbeitskolleginnen und -kollegen sowie Dritten führen.
3.1.f	Geisteskrankheiten (Schizophrenie) oder Gemütskrankheiten (schwere Depressionen)	
3.1.g	Krankheiten des Herzens oder der Blutgefässe , wie Herzkranzgefässerkrankungen (Herzinfarkt, Angina Pectoris), Herzklappenerkrankungen, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelerkrankungen.	Selbstgefährdung durch Absturz bei plötzlichem Auftreten von Krankheitssymptomen.
3.1.h	Wenn der Blutdruck trotz Behandlung über 160/95 liegt, kann die Eignung als Kranführer in Frage gestellt sein. Über den für Sie normalen Blutdruck orientiert Sie Ihr Arzt.	
3.1.i	Krankheiten der Atmungsorgane , wie schweres Asthma, erhebliche Atemnot bei Anstrengungen: Der Aufstieg in eine hoch liegende Kranführerkabine erfordert eine hohe körperliche Leistungsfähigkeit (Kreislauf). Fast ebenso hoch sind die Anforderungen an die Beweglichkeit des Kranführers (Auf- und Abstieg) auf der Arbeitsstelle, wenn mit Funkfernsteuerung gearbeitet wird.	
3.1.k	Zuckerkrankheit (Diabetes Mellitus) kann kritisch sein, wenn eine Neigung zu erheblichen Schwankungen der Blutzuckerwerte, insbesondere zu Hypoglykämie (Unterzuckerung), besteht.	Selbstgefährdung beim Auf- und Abstieg und Sichbewegen auf der Arbeitsstelle, Gefährdung von Arbeitskolleginnen und -kollegen sowie Dritten bei fehlerhafter Bedienung der Kransteuerung.
3.1.l	Sucht ist ein heikles Thema. Sie müssen sich aber bewusst sein, dass Sie als Kranführerin oder Kranführer sich selber, Ihre Arbeitskolleginnen und -kollegen sowie Dritte gefährden können, wenn Sie unter Alkoholeinfluss oder unter dem Einfluss anderer Drogen mit dem Kran arbeiten. Grundsätzlich gilt darum: Wer unter dem Einfluss von Alkohol oder anderen Drogen steht, darf keinen Kran führen! Besprechen Sie das Problem unbedingt mit Ihrem Arzt.	Ein verändertes Wahrnehmungsvermögen oder beeinträchtigtes Reaktionsvermögen sowohl beim Bedienen des Krans als auch beim Sichbewegen auf der Arbeitsstelle kann zu Selbstgefährdung, Gefährdung von Arbeitskolleginnen und -kollegen sowie Dritten führen.
3.2	Wenn Sie sich zu einem früheren Zeitpunkt einer Entziehungskur unterziehen mussten, ist ein klärendes Gespräch mit dem Arzt erforderlich: Es soll aufzeigen, ob Ihr Gesundheitszustand stabil ist. (Siehe auch Stichwort «Sucht».)	Ein verändertes Wahrnehmungsvermögen oder beeinträchtigtes Reaktionsvermögen sowohl beim Bedienen des Krans als auch beim Sichbewegen auf der Arbeitsstelle kann zu Selbstgefährdung, Gefährdung von Arbeitskolleginnen und -kollegen sowie Dritten führen.
3.3	Einschränkungen der Beweglichkeit durch Lähmung, verminderte Beweglichkeit der Gelenke (Arthrose) oder fehlende Gliedmassen können zu einer Behinderung beim Besteigen des Krans und zu Einschränkungen beim Bedienen der Kransteuerung führen.	Selbstgefährdung beim Auf- und Abstieg und Sichbewegen auf der Arbeitsstelle, Gefährdung von Arbeitskolleginnen und -kollegen sowie Dritten bei fehlerhafter Bedienung der Kransteuerung.
3.4	Bei einem Rentenbezug liegt immer eine gesundheitliche Beeinträchtigung vor. Es ist zu prüfen, ob dadurch die Eignung als Kranführerin oder Kranführer in Frage gestellt ist. Dazu ist eine Abklärung durch den Arzt notwendig. Dazu gehören auch die Angaben der Rentenart (IV, Suva) und die Rentennummer.	Selbstgefährdung beim Auf- und Abstieg und Sichbewegen auf der Arbeitsstelle, Gefährdung von Arbeitskolleginnen und -kollegen sowie Dritten bei fehlerhafter Bedienung der Kransteuerung.
3.5	Bei anderen Krankheiten ist zu überlegen, ob dadurch die Eignung als Kranführerin oder Kranführer in Frage gestellt ist. Dazu ist eine Abklärung durch den Arzt notwendig. Als Massstab können die unter Ziffer 3.1 bis 3.4 geschilderten Krankheitsbilder und Gefährdungen dienen.	Es sind alle oben stehenden Gefährdungen möglich.

Suva
Arbeitssicherheit
Bereich Bau
Postfach, 6002 Luzern
Tel. 041 419 51 11
Fax 041 419 59 17 (für Bestellungen)
www.suva.ch

Bestellnummer: 88185.d – Juni 2009

Fragen zum Gesundheitszustand Bestätigung des Arztes

1. Personalien

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: ☐ m ☐ f

Strasse, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Arbeitgeber

Betrieb, Name: _____

PLZ, Ort: _____

2. Bestätigung des Arztes

Grundlage für diese Bestätigung bilden die Antworten auf die Fragen zum Gesundheitszustand in Formular 88185.d der Suva. Es geht hier nicht um einen ärztlichen Befund oder eine medizinische Diagnose, sondern um Hinweise auf Einschränkungen beim Einsatz als Kranführerin/Kranführer.

☐ Die Kandidatin/der Kandidat ist vom Gesundheitszustand her ohne Vorbehalt als Kranführerin/Kranführer geeignet.

☐ Unter Einhaltung der folgenden Bedingungen kann die Kandidatin/der Kandidat trotz Vorbehalt als Kranführerin/Kranführer arbeiten:

☐ keine Kranbedienung von der Kranführerkabine in der Höhe aus

☐ Sehdistanz darf höchstens _____ m betragen

☐ _____

Wenn solche Einschränkungen auferlegt werden, ist die Kandidatin/der Kandidat verpflichtet, den Arbeitgeber darüber zu informieren.

☐ Die Kandidatin/der Kandidat ist als Kranführerin/Kranführer nicht geeignet
(In diesem Fall bitten wir den Arzt, eine Kopie dieses Beiblattes an die Suva zu senden:
Suva, ALB/Kranführersekretariat, Postfach 4358, 6002 Luzern.)

Ort und Datum:

Stempel und Unterschrift des Arztes:

Senden Sie diese Bestätigung zusammen mit dem Formular «Seh- und Gehörtest» (Bestellnummer 88184.d) und Ihrem Antrag für einen Lernfahrausweis/Kranführerausweis an das Ausbildungszentrum, bei dem Sie den Grundkurs besuchen bzw. die Prüfung ablegen werden.