

An das
Institut für Rechtsmedizin
Universitätsklinikum Jena
Am Klinikum 1
07747 Jena

Auftraggeber/Befundempfänger (AZ falls vorhanden)

Rechnungsempfänger (falls abweichend von Befundempfänger)

UNTERSUCHUNGS-AUFTRAG zur Durchführung:

- einer Abstinenzkontrolle im Rahmen der Fahreignungsdiagnostik (CTU-Kriterien)
 einer Abstinenzkontrolle im Auftrag von _____
 sonstiges _____

PROBAND

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____
Wohnort: _____ Straße / Hausnummer: _____
Personalausweis / Reisepass-Nummer: _____

Bei Kontrollprogrammen auszufüllen:

Verantwortlich für Terminierung & Probennahme: _____
Start des Untersuchungsprogramms: _____ Geplante Dauer: _____
Geplante Anzahl der Untersuchungen: _____ Wievielte Untersuchung: _____
Angaben zu Nichterscheinen bzw. Abwesenheits- und Verhinderungszeiträumen:

Die Probe wurde nach unangekündigter telefonischer Einbestellung spätestens am Folgetag abgenommen?

- ja andere Einbestellung: _____

Einnahme von Medikamenten:

- nein ja, welche _____ wann: _____

Einnahme von Drogen und/oder Alkohol:

- nein ja, welche _____ wann: _____

Der Proband wurde darüber aufgeklärt, dass die Laborergebnisse durch einen Konsum in den letzten 2 Tagen von Mohnsamen, Cannabis- und Hanfprodukten oder den Aufenthalt in Räumen mit Cannabisrauch in der Umgebungsluft verfälscht werden können. Aufklärung erfolgte Aufklärung erfolgte nicht

Der Proband wurde darüber aufgeklärt, dass die Laborergebnisse bei einem Nachweis der Alkoholabstinenz durch einen Konsum/Gebrauch von alkoholhaltigen Lebensmitteln, alkoholhaltigen Medikamenten, alkoholhaltigen Mundhygieneartikeln oder alkoholfreies Bier (auch Sekt, Wein) verfälscht werden können.

- Aufklärung erfolgte Aufklärung erfolgte nicht

Urinprobe

Entnahme der Urinprobe (Datum und Uhrzeit): _____

(ca. 10 mL Urin in Urinbecher unter direkter Sicht eines Arztes/Toxikologen/eingewiesene TA)

Dokumentation der Sichtkontrolle (Unterschrift): _____ Temperatur: _____ °C

Bei Verdacht auf fehlende Verwertbarkeit zusätzlich Bestimmung von: pH-Wert: _____ Dichte: _____

Untersuchung der **Urinprobe** auf (Bitte ankreuzen bzw. genau definieren):

- Ethylglucuronid
- Drogen (Cannabinoide, Opiate, Cocain, Amphetamine/Designer-Amphetamine, Methadon und/oder deren Metabolite) und Benzodiazepine gemäß CTU 3 Kriterien
- Opiode (Tilidin, Tramadol, Buprenorphin, Oxycodon, Fentanyl)
- Neue psychoaktive Substanzen:
 - synthetische Cannabinoide („Spice“)
 - Designer-Opiode
 - Designerstimulanzien („Badesalze“)
 - Designer-Benzodiazepine
- Weitere psychoaktive Substanzen (z.B. Antidepressiva, Hypnotika u.ä.)
- Sonstiges _____

Haarprobe

Entnahme einer Haarprobe (Datum und Uhrzeit): _____

(Abschneiden einer bleistiftdicken Strähne direkt an der Kopfhaut möglichst am Hinterkopf. Bei Haarlänge über ca. 3 cm versuchen, die Strähne mit einem Faden zusammenzubinden; die kopfhautnahe Seite ist zu markieren. Bei in Strähnen gebleichten/gefärbten Haaren muss eine Abtrennung von ungebleichten/ungefärbten Haaren möglich sein, verantwortlich dafür ist die entnehmende Stelle. Ein Merkblatt zur Probenasservierung. kann unter www.med.uni-jena.de/remed/ heruntergeladen werden.)

Entnahmestelle: _____

Haarlänge: ca. _____ Länge der verbliebenen Haarstopeln: ca. _____

Haarfarbe: _____ Kosmetische Behandlung: _____

Letzte Haarwäsche: _____

Gewünschter **Begutachtungszeitraum** (ca. 1 cm pro Monat)

- 3 Monate 6 Monate __ Monate

Untersuchung der **Haarprobe** auf (Bitte ankreuzen bzw. genau definieren):

- Ethylglucuronid
- Drogen (Cannabinoide, Opiate, Cocain, Amphetamine/Designer-Amphetamine, Methadon und/oder deren Metabolite) und Benzodiazepine gemäß CTU 3 Kriterien
- Opiode (Tilidin, Tramadol, Buprenorphin, Oxycodon, Fentanyl)
- Neue psychoaktive Substanzen:
 - synthetische Cannabinoide („Spice“)
 - Designer-Opiode
 - Designerstimulanzien („Badesalze“)
 - Designer-Benzodiazepine
- Weitere psychoaktive Substanzen (z.B. Antidepressiva, Hypnotika u.ä.)
- Sonstiges _____

Hiermit erkläre(n) ich/wir mich/uns einverstanden, dass die Mitteilung der Ergebnisse in Form vereinfachter Prüfberichte erfolgt. Darüber hinaus gehende Angaben gemäß Punkt 7.8.1.2 der Norm DIN ISO/IEC 17025:2018 sind auf Nachfrage verfügbar.

Datum/Unterschriften Antragsteller(+ Stempel)

ggf. Unterschrift Proband