



Formular

Zeugnis: Fahreignung und Suchtmittel

Name / Vorname

Geburtsdatum

1. Suchtmedizinische Diagnose/n (Missbrauch/schädlicher Gebrauch, Abhängigkeit)

2. Verlauf der Suchtmittelproblematik unter Einbezug von Beginn, konsumierten Substanzen, Entzugsbehandlungen, Hospitalisationen, Rückfällen/Stabilität, Substanzverlagerung/Beikonsum/CBD

3. Ursachen und Einflussfaktoren der Entwicklung der Suchtmittelproblematik, Erklärung für das Ereignis/die Ereignisse, Strategien zur Rückfallvermeidung, Offenheit

4. Weitere verkehrsmedizinisch relevante Diagnosen

Zum Beispiel komorbide psychiatrische Erkrankungen, Epilepsie oder andere neurologische Erkrankungen, Einschränkung des Gesichtsfeldes, fortschreitende Augenkrankheit, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bewusstseinsstörungen/Synkopen (ICD), Diabetes, Einschlafneigung, demenzielle Entwicklung, kognitive Defizite.

Nein

Ja, folgende

Wenn ja, bitte um Beurteilung von

- | | | | |
|--------------------|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| Verlauf/Stabilität | <input type="checkbox"/> stabil | <input type="checkbox"/> genügend | <input type="checkbox"/> instabil* |
| Krankheitseinsicht | <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> genügend | <input type="checkbox"/> ungenügend* |
| Compliance | <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> genügend | <input type="checkbox"/> ungenügend* |

5. **Abstinenz seit**

6. **Wurden bereits Abstinenzkontrollen (z. B. UPs, Blutkontrollen, Atemalkoholtests) durchgeführt (Häufigkeit, Ergebnisse, allenfalls Laborergebnisse mitsenden)**

7. **Aktuelle Medikation**

8. **Soziales Umfeld (private und berufliche Situation)**

9. **Fortsetzung der therapeutischen Gespräche indiziert (bei bestehender Auflage und/oder bestehender Therapie)**

- Ja
- Nein

10. **Nächste Zeugniserstattung an das Strassenverkehrsamt in**

- 6 Monaten
- 1 Jahr
- Andere

11. **Zweifel an der Fahreignung**

- *Es bestehen ernsthafte Zweifel an der Fahreignung, sodass zunächst kein Fahrzeug gelenkt werden sollte, bis weitere Abklärungen getroffen wurden.

Datum

Stempel/Unterschrift