



# Zeugnis: Fahreignung allgemein

Name / Vorname .....

Geburtsdatum .....

## 1. Diagnosen

Insbesondere verkehrsmedizinisch relevante wie z. B. Einschränkung des Gesichtsfeldes; fortschreitende Augenkrankheit; Alkohol-, Betäubungsmittel-, Arzneimittelmisbrauch oder -abhängigkeit; Epilepsie oder andere neurologische Erkrankungen; Herz-Kreislauf-Erkrankungen; Bewusstseinsstörungen/Synkopen (ICD); Diabetes; Einschlafneigung; psychische Erkrankungen; demenzielle Entwicklung; kognitive Defizite, Bewegungseinschränkungen

- Keine
- 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* |

## 2. Bisherige Behandlungen/Abklärungen/Hospitalisationen

## 3. Komplikationen/Folgeveränderungen, aktuelles Beschwerdebild, insbesondere Angaben über allfällige Einschränkungen der Fahreignung

**4. Einschränkung der Belastbarkeit (Alltagsbelastbarkeit, Fatigue-Syndrom, kognitive Defizite?)**

**5. Aktuelle Behandlung/Medikation**

**6. Sind weitergehende Abklärungen notwendig?**       **Nein**       **Ja**

- Verkehrsmedizinische Untersuchung
- Kognitive Leistungsdiagnostik
- Funktionsprobe / Abklärung technische Fahrzeuganpassung

Wenn ja, weshalb und Angabe der körperlichen Einschränkung:

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

- 1 Jahr
- 2 Jahren
- Andere .....

**8. 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