

Halternummer:

Kontrolluntersuchungsnummer:

Name/Vorname:

Adresse:

Geburtsdatum:

MedKo Gruppe:

Versanddatum:

## Ergebnis der ärztlichen Kontrolle betreffend Fahreignung

(für die **Motorfahrzeugkontrolle** bestimmt)

### 1 - Befunde

1.1 Sehschärfe rechts unkorrigiert: korrigiert:  
Sehschärfe links unkorrigiert: korrigiert:

Der Sehtest mit unkorrigierten Werten konnte nicht durchgeführt werden.

#### Hörtest (für Halterinnen und Halter mit **Schiffsführerausweis**)

Mindestanforderungen gem. Anhang 1 VZV, Pkt. 2 Hörvermögen, Spalte 2. Gruppe, erfüllt

1.2  Es bestehen **keine** verkehrsmedizinisch relevanten Erkrankungen oder Zustände.

Es bestehen die folgenden verkehrsmedizinisch relevanten Erkrankungen oder Zustände:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Einschränkungen des Gesichtsfeldes   | <input type="checkbox"/> Fortschreitende Augenkrankheit                      |
| <input type="checkbox"/> Missbrauch oder Abhängigkeit von<br>Alkohol, Betäubungs- oder Arzneimittel | <input type="checkbox"/> Epilepsie oder andere neurologische<br>Erkrankungen |
| <input type="checkbox"/> Diabetes   | <input type="checkbox"/> Bewusstseinsstörungen                               |
| <input type="checkbox"/> Psychische Erkrankungen  | <input type="checkbox"/> Synkopen  |
| <input type="checkbox"/> Einschlafneigung   | <input type="checkbox"/> Demenzielle Entwicklung                             |
| <input type="checkbox"/> Kognitive Defizite   |  |

Sonstiges

Weiter auf Seite 2

## 2 – Schlussfolgerungen

2.1 Die medizinischen Mindestanforderungen (Anhang 1 VZV) der

### 1. medizinischen Gruppe

(Kategorien A, A1, B, B1, F, G, M)

- sind erfüllt
- sind nur mit den nachstehenden Auflagen erfüllt (Ziff. 3)
- sind nicht erfüllt (kurze Begründung)

### 2. medizinischen Gruppe

(Kategorien C, C1, D, D1, BPT)

- sind erfüllt
- sind nur mit den nachstehenden Auflagen erfüllt (Ziff. 3)
- sind nicht erfüllt (kurze Begründung)

- 2.2  Unklares Ergebnis: Die definitive Beurteilung soll von einem anerkannten Arzt der Stufe 3 oder 4 vorgenommen werden.
- Es bestehen ernsthafte Zweifel an der Fahreignung, weshalb bis zur weiteren Abklärung kein Fahrzeug geführt werden sollte.

## 3 – Auflagen

3.1 Tragen einer Sehhilfe für  1. medizinische Gruppe  2. medizinische Gruppe

3.2 Regelmässige (fach-)ärztliche Kontrollen bei:

- |                                     |                                      |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Augenarzt  | <input type="checkbox"/> Neurologe   |
| <input type="checkbox"/> Psychiater | <input type="checkbox"/> Diabetologe |
| <input type="checkbox"/> Kardiologe | <input type="checkbox"/> Sonstige:   |
| <input type="checkbox"/> Hausarzt   |                                      |

Verlaufsbericht: Ergebnis der (fach-)ärztlichen Kontrolle an die Motorfahrzeugkontrolle alle \_\_\_\_\_ Monate.

- Diese fachärztliche Kontrolle hat noch nicht stattgefunden;
- Diese fachärztliche Kontrolle hat bereits stattgefunden. Das aktuellste Datum ist:

3.3 Andere Auflage:

## 4 – Nächste periodische Kontrolluntersuchung

- Normale Kontrollabstände nach VZV
- Kürzere Kontrollabstände als nach VZV. Nächste Kontrolluntersuchung in \_\_\_\_\_ Monate durch einen anerkannten Arzt der Stufe:

## 5 - Datum der Untersuchung

Stempel und Unterschrift eines **berechtigten** Arztes

Global Location Number (GLN) des Arztes

Erfasst (Bitte leer lassen)