



STRASSENVERKEHRSAMT DES KANTONS GRAUBÜNDEN
UFFIZI PER IL TRAFFIC SIN VIA DAL CHANTUN GRISCHUN
UFFICIO DELLA CIRCOLAZIONE DEL CANTONE DEI GRIGIONI

Ringstrasse 2, 7001 Chur
 Telefon: 081 257 80 00
 Email: fuehrerzulassung@stva.gr.ch
 Website: www.stva.gr.ch

Name Vorname; Adresse

.....

Geburtsdatum:

.....

Ärztlicher Untersuchungsbefund über die Fahreignung (als Beleg für den Arzt bestimmt)

- 1. medizinische Gruppe (Kategorien A, A1, B, B1, F, G, M)
- 2. medizinische Gruppe (Kategorien C, C1, D, D1, BPT 121/122 im Führerausweis)

Anamnese

Verkehrsmedizinisch relevante Erkrankungen und Unfallfolgen, Arzneimittelkonsum, Suchtmittelkonsum, Bewusstseinsstörungen, Schwindel, Synkopen, Anfallsleiden, psychische Erkrankungen, Diabetes, andere Stoffwechselstörungen, Hirnleistungsstörungen, Krankheiten mit vermehrter Tagesschläfrigkeit

Untersuchungsbefunde

1 – Allgemeinzustand / Gesamteindruck

.....

2 – Sehvermögen

Fernvisus rechts unkorrigiert: korrigiert:

Fernvisus links unkorrigiert: korrigiert:

Einäugigkeit:

Doppelbilder:

Lichtreaktion:

Motilität:

Gesichtsfeld:

3 – Hörvermögen (Nur 2. medizinische Gruppe d.h. Kategorien C, C1, D, D1, BPT 121/122)

Konversationssprache: Meter (rechts / links)

Flüstersprache: Meter (rechts / links)

Krankheiten des Innen- oder Mittelohres:

4 – Haut

Einstichstellen:

Auffälliges Nasenseptum:

Leber-Stigmata:

Andere Auffälligkeiten:

5 – Psyche

Stimmung:

Affekt:

Aufmerksamkeit:

Konzentration:

Gedächtnis:

Kognitive Defizite:

Anhaltspunkte für beginnende Demenz:

Andere Auffälligkeiten:

6 – Nervensystem

Motorik (Koordination, Romberg, Reflexe):

Sensibilität (Vibrations- und Lagesinn):

Strichgang:

Vegetative Zeichen/Tremor:

7 – Herz- Kreislauf

Puls:

Blutdruck: evtl. zweiter Blutdruckwert:

Periphere Pulse:

Auskultation/Herzgrenzen:

Venen:

Insuffizienzzeichen:

8 – Atmungsorgane

Thorax:

Obere Luftwege:

Auskultation:

Perkussion:

9 – Abdominalorgane

Lebergröße:

Andere Auffälligkeiten:

10 – Bewegungsapparat

Defekte:

Lähmungen:

Unfallfolgen:

Funktions- und Bewegungseinschränkungen (insbes. Kopfdrehen):

.....

11 – Andere Auffälligkeiten

.....

.....

.....

.....

12 – Zusatzuntersuchungen (bei begründeter Indikation), Auflagen

Laborbefunde (z.B. Alkoholmarker, Drogenscreening), EKG, Kurz-Test zur Ermittlung von Hirnleistungsdefiziten (z.B. Trail-Making-Test A und B/Mini-Mental-Status-Test, Uhren-Test);

Fahreignung gegeben, jedoch nur nach zusätzlicher fachärztlicher Beurteilung (Augenarzt; Neurologe, usw.)

.....

.....

.....

13 – Beurteilung, Diagnosen

.....

.....

.....

.....

14 – Datum der Untersuchung

Stempel und Unterschrift des Arztes

.....