

Zeugnis zu Händen des Strassenverkehrsamtes

Fahreignung und psychische Erkrankung	Name, Vorname:..... geb:.....
------------------------------------------------------	--------------------------------------

1. **Anamnestische Angaben mit besonderer Berücksichtigung der psychischen Erkrankung. Diagnose: Letzte psychiatrische Hospitalisation (allenfalls Kopie des Austrittsberichtes)? Seit wann und wie häufig finden Konsultationen statt? Bisheriger Therapieverlauf oder Verlauf seit letzter Berichterstattung (Symptomatik? Krankheitseinsicht? Motivation? Compliance?). Welche Medikamente werden verordnet?**

2. **Bestehen andere verkehrsmedizinisch relevanten Erkrankungen? (z.B. Alkohol-, Drogen- (inkl. Cannabis) oder Medikamentenmissbrauch, Abhängigkeit, Epilepsie, neurologische Erkrankungen, Diabetes, Bewusstseinsstörungen, Synkopen, Einschlafneigung, dementielle Entwicklung)?**

3. **Arbeitssituation? Soziale Situation?**

4. **Ist eine (erneute) amtsärztliche Abklärung der Fahreignung angezeigt?**

Datum:..... Stempel/Unterschrift:.....

Medizinische Fragen Institut für Rechtsmedizin, Abt. Verkehrsmedizin, 9007 St. Gallen, Tel. 071 494 21 56, Fax 071 494 28 75
www.rechtsmedizin.kssg.ch

Fragen zum Führerausweis: Strassenverkehrsamt, Prävention & Massnahmen, 8501 Frauenfeld, Tel: 058 345 37 11, Fax 058 345 37 01,
www.stva.tg.ch, massnahmen@stva.tg.ch

Wir bitten Sie, das Zeugnis direkt an das Strassenverkehrsamt zu senden.