

Formular

## Ärztliches 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. UP's, 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 die Fachstelle Administrativbehörde des Kantons Glarus in**

- 6 Monaten
- 1 Jahr
- Andere .....

11. **Fahreignung gegeben:** Ja  Nein

12. **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: .....