Motorfahrzeugkontrolle
Gurzelenstrasse 3, 4512 Bellach
mfk.so.ch, technik@mfk.so.ch, Tel. 032 627 65 30

KANTON solothurn

Ärztliches Zeugnis/Gutachten zur Beurteilung der Fahreignung bei körperlicher Beeinträchtigung

einzusenden durch Arztpraxis

Name/Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Strasse/Nr.: _____ Telefon: _____

PLZ/Wohnort: _____ E-Mail: _____

1. Befunde

☐ Es bestehen **keine** verkehrsmedizinisch relevanten Erkrankungen oder Zustände, wie zum Beispiel: Einschränkungen des Gesichtsfeldes; fortschreitende Augenkrankheit; Alkohol-, Betäubungsmittel-, Arzneimittelmissbrauch oder Abhängigkeit; Epilepsie oder andere neurologische Erkrankungen; Diabetes; Bewusstseinsstörungen; psychische Erkrankungen; Synkopen; Einschlafneigung; demenzielle Entwicklung; kognitive Defizite.

☐ Es bestehen die folgenden verkehrsmedizinisch relevanten Erkrankungen/Zustände oder körperliche Behinderungen/Beeinträchtigungen:

_____

_____

Welche Körperteile sind von der Behinderung oder Beeinträchtigung betroffen:

_____

_____

Sind Beweglichkeit und/oder Muskelkraft der Extremitäten eingeschränkt?

_____

_____

Werden Medikamente eingenommen?

☐ Nein ☐ Ja, ohne Einfluss auf die Fahreignung ☐ Ja, mit Einfluss auf die Fahreignung

2. Schlussfolgerungen und Auflagen

Die medizinischen Mindestanforderungen (Anhang 1 VZV)…

…der 1. medizinischen Gruppe (A, A1, B, B1, F, G, M) sind:

☐ erfüllt

☐ nur mit den nachstehenden Auflagen erfüllt:

_____

_____

☐ nicht erfüllt, kurze Begründung:

_____

_____

…der 2. medizinischen Gruppe (D, D1, C, C1, Bewilligung zum berufsmässigen Personentransport, Verkehrsexpertinnen/-experten; Schiffsführerausweis Kat. B und C) sind:

☐ erfüllt

☐ nur mit den nachstehenden Auflagen erfüllt:

_____

_____

☐ nicht erfüllt, kurze Begründung:

_____

_____

☐ Unklares Ergebnis, zusätzliche Abklärung notwendig:

(Bitte zutreffende Abklärung ankreuzen)

→ ☐ verkehrsmedizinische Untersuchung (Stufe 4)

→ ☐ Abklärung Kräfte

→ ☐ Spezialarzt: _____

3. Weitere sachdienliche Angaben oder Bemerkungen

_____

_____

Stempel und Unterschrift der Ärztin oder des Arztes mit der Anerkennung der Stufe 3 oder höher:

Gesetzliche Bestimmungen/Vorgehen

Nach der Verkehrszulassungsverordnung (VZV; SR 741.51) ist eine verkehrsmedizinische Kontrolluntersuchung durch einen anerkannten Arzt oder eine anerkannte Ärztin **mit der Anerkennung der Stufe 3** erforderlich für:

- Personen mit körperlicher Beeinträchtigung, die einen Lernfahr- oder Führerausweis oder eine Bewilligung zum berufsmässigen Personentransport beantragen (Art. 11b Abs. 1 lit. b VZV).
- Inhaberinnen und Inhaber eines Führerausweises während oder nach schweren körperlichen Beeinträchtigungen durch Unfallverletzungen oder Krankheiten (Art. 27 Abs. 1 lit. c in Verbindung mit Art. 5abis VZV)

Betroffene Personen werden ersucht, sich vorerst einer verkehrsmedizinischen Kontrolluntersuchung zu unterziehen. Bitte lassen Sie dazu das ärztliche Zeugnis bei Körperbehinderung (siehe Vorderseite) von einer Ärztin oder einem Arzt der Stufe 3 Ihrer Wahl ausfüllen.

Ärztinnen und Ärzte mit der Anerkennung der Stufe 3 finden Sie unter www.medtraffic.ch

Das ärztliche Zeugnis ist durch die Ärztin / den Arzt einzusenden an:

Motorfahrzeugkontrolle
Gurzelenstrasse 3
4512 Bellach
Telefon 032 627 65 30
technik@mfk.so.ch
mfk.so.ch