

Rapport van de specialist

Dementie of MCI



Waarom vult u dit formulier in?

U keurt de aanvrager van een rijbewijs of iemand die wil weten of hij of zij nog veilig kan rijden. Met uw informatie is een beoordeling hiervan mogelijk.

Wat moet u doen?

Beantwoord alle vragen. Geef het ondertekende formulier terug aan de aanvrager. Hij of zij stuurt het naar: CBR, divisie Rijgeschiktheid, afdeling medisch, Postbus 1062, 2280 CB Rijswijk (ZH).

Heeft u vragen?

Op cbr.nl vindt u meer informatie. U kunt ons ook bellen. Ons telefoonnummer is 088 227 63 00 (lokaal tarief). Wij zijn bereikbaar op werkdagen tussen 8.00 en 17.30 uur.

1. Algemene gegevens specialist → Wilt u de vragen met blokletters invullen? En niet buiten de velden schrijven?

Naam	<input type="text"/>
Naam ziekenhuis	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
Straat en huisnummer	<input type="text"/>
Postcode en plaats	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/>
BIG-registratienummer	<input type="text"/>

2. Algemene gegevens aanvrager

Voorletters en achternaam	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>
Heeft de aanvrager zijn of haar identiteitsbewijs aan u getoond?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Burgerservicenummer	<input type="text"/> → Zie identiteitsbewijs.

→ Ga naar de volgende pagina.



Burgerservicenummer aanvrager

3. Het onderzoek

Datum van het onderzoek - - → Vul in als dd-mm-jjjj.

3a *Waarschijnlijkheidsdiagnose*
Er is sprake van

- MCI of VCI
- Alzheimer (AD)
- Vasculair (VaD)
- Gemengd AD en VaD
- Dementie met Lewy Bodies (DLB)
- Parkinsondementie (PDD) → *Eveneens een rapport van een neuroloog of revalidatiearts vereist*
- Frontotemporale dementie (FTD)
- Overig (bijvoorbeeld alcohol, aids, Huntington)

3b *Cognitieve functioneringsschalen*
MMSE /30

CDR 0 0,5 1 2 3

3c *Anamnese*
Welke bijzonderheden zijn er op het gebied van autorijden?

Bijzonderheden hetero anamnese?
(Verplicht in te vullen bij FTD)

Zijn er probleemgebieden in het dagelijks functioneren?
(Praktische, oriëntatie, oordeel en kritiek en geheugen en concentratie)

→ Ga naar de volgende pagina.



Burgerservicenummer aanvrager

3d Medicatie

Cholinesteraseremmer Ja
 Nee

Memantine Ja
 Nee

3e Comorbiditeit

Is er sprake van relevante comorbiditeit in relatie tot de rijgeschiktheid Ja
 Nee → Ga naar vraag 3f.

Toelichting

3f Categorie III geneesmiddelen

Gebruikt de aanvrager categorie III geneesmiddelen? Ja
 Nee
Zie voor meer informatie rijveiligmetmedicijnen.nl Onbekend

Welke categorie III geneesmiddelen gebruikt de aanvrager (inclusief dosering en frequentie)?

Naam

Docering

3g Aanvullende informatie

Heeft u aanvullende informatie? Ja
 Nee → Ga naar vraag 4.

Toelichting

4. Behandelend - onafhankelijk specialist

Bent u onafhankelijk specialist of behandelend specialist? Onafhankelijk specialist → Ga naar vraag 5.
 Behandelend specialist → Ga naar vraag 6.

→ Ga naar de volgende pagina.



Burgerservicenummer aanvrager

5. Het advies

Aanvrager voldoet aan de normen van de Regeling eisen geschiktheid 2000 voor een termijn van:

(zie www.cbr.nl/voorartsen)

Groep 1: auto, motor en tractor

1 jaar

3 jaar

5 jaar

Ongeschikt

Motivering van uw advies

6. Inzage- en blokkeringsrecht

Heeft u het inzage- en blokkeringsrecht besproken?

Ja

Nee

7. Ondertekening

Het CBR verzoekt u vriendelijk geen mededelingen te doen over de rijgeschiktheid van de aanvrager.

Handtekening arts

Datum

--

→ Vul in als dd-mm-jjjj.

