

Verslag van de arts

Diabetes mellitus

cbr

Wie vult dit formulier in?

Dit formulier mag ingevuld worden door een arts. U hoeft met dit formulier niet naar een internist.

Waarom vult de arts dit formulier in?

De arts verstrekt medische informatie over uw gezondheid zodat het CBR kan beoordelen of u (nog) veilig kunt rijden.

Met deze informatie is een beoordeling hiervan mogelijk.

Wat moet de arts doen?

De arts beantwoordt alle vragen op dit formulier of maakt gebruik van de ZorgDomeincode om het formulier digitaal in te vullen. De verwerking van het digitale formulier gaat sneller. Vult de arts het papieren formulier in, dan krijgt u het

ondertekend terug. U stuurt dit dan naar: CBR, divisie Rijgeschiktheid, afdeling medisch, Postbus 1062, 2280 CB Rijswijk (ZH).

Heeft u vragen?

Op cbr.nl/gezondheidsverklaring vindt u meer informatie. Bent u arts? Kijk dan op cbr.nl/voorartsen.

1. Algemene gegevens arts

→ Wilt u de vragen met blokletters invullen? En niet buiten de velden schrijven?

Naam	<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. Persoonlijke gegevens aanvrager

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

3. Het onderzoek

Datum van het onderzoek	<input type="text"/> → Vul in als dd-mm-jjjj.
3a Informatie bij DM, glucosurie of verhoogde bloedglucose. Is er sprake van?	<input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> MODY <input type="checkbox"/> Geen van beide → Ga naar toelichting.
Datum diagnose	<input type="text"/> → Vul in jaartal.
Toelichting	<input type="text"/>

→ Ga naar de volgende pagina.

Burgerservicenummer aanvrager

Gebruikt de aanvrager antidiabetica Ja
 Nee, dieet → Ga naar vraag 3d.
 Nee → Ga naar vraag 3d.

Wordt de aanvrager geregeld gecontroleerd door een diabetes-deskundige? Ja
 Nee

Welke medicatie gebruikt de aanvrager?
Zie cbr.nl/voorartsen voor lijst antidiabetica.

Medicatie met kans op hypoglykemie

Insuline
 Sulfonylureumderivaat
 Repaglinide

Indien (één van) bovenstaande middelen → Ga naar vraag 3b.

Medicatie zonder kans op hypoglykemie

Metformine SGLT-2-remmer
 Acarbose Pioglitazon
 DPP-4-remmer GLP-1 analoog

Indien alleen (één van) bovenstaande middelen → Ga naar vraag 3c.

3b Hypoglykemie

Heeft de aanvrager begrip van hypoglykemie? Ja
 Nee

Doen er zich hypoglykemieën voor? Ja
 Nee → Ga naar vraag 3c.

Voelt de aanvrager hypoglykemieën goed aankomen? Ja
 Nee

Reageert de aanvrager adequaat? Ja
 Nee

Heeft de aanvrager het afgelopen jaar een of meerdere ernstige hypoglykemieën gehad? Ja, 1
 Ja, ≥ 2
 Ja, ≥ 2 tijdens wakkere uren

Datum (laatste) ernstige hypoglykemie - - → Vul in als dd-mm-jjjj.

Nee

Wilt u uw antwoorden aangaande de hypoglykemieën toelichten indien van toepassing? Ja
 Nee → Ga naar vraag 3c.

Toelichting op uw antwoorden

→ Ga naar de volgende pagina.



Burgerservicenummer aanvrager

3c *Diabetische complicaties*

Zijn er complicaties aanwezig? Ja

Nee → Ga naar vraag 3d.

Op welk gebied?

Licht per complicatie toe wat de aard en de ernst van de complicatie is.

Ogen

Perifere zenuwen → Graag toelichten.

Nieren

eGFR (MDRD): ml/min/1.73m²

of

Percentage: % → Indien onbekend toelichting.

Hart/bloedvaten → Graag toelichten.

3d *Aanvullende informatie*

Heeft u aanvullende informatie? Ja

Nee → Ga naar ondertekening.

Aanvullende informatie, inclusief resultaten van eventueel overleg met behandelend arts

4. **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.

110 - 03 - 3

