

Rapport specialist - cardioloog

Steunhart (VAD)



Paragraaf 6.2.1 (VAD) Regeling eisen geschiktheid 2000.

Meer informatie

Op www.cbr.nl/voorartsen vindt u meer informatie, zoals alle formulieren voor artsen en een link naar de Regeling eisen geschiktheid 2000.

Met vragen kunt u ons ook bellen op: 088 227 63 00.

Het formulier kunt u downloaden op www.cbr.nl/voorartsen.

Opsturen

Stuurt u het compleet ingevulde en ondertekende formulier op naar: CBR divisie Rijgeschiktheid, postbus 1062, 2280 CB Rijswijk.

Persoonlijke gegevens

→ Wilt u de vragen met een zwarte of blauwe pen invullen?

Voorletters en achternaam	<input type="text"/>
Burgerservicenummer	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>
Woonplaats	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/>
Kenmerk brief CBR	<input type="text"/>
Datum onderzoek	<input type="text"/>

Gegevens van het onderzoek

Gebruikt rijbewijs voor	<input type="checkbox"/> Privé (code 100) <input type="checkbox"/> Beperkt beroepsmatig (code 101)
Datum implantatie steunhart (VAD)	<input type="text"/>
Complicaties na implantatie?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Indien Ja , toelichting	<input type="text"/>
Heeft betrokkene eveneens een ICD?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Indien Ja , graag onderstaande gegevens invullen:	
Datum implantatie ICD	<input type="text"/>
Datum laatste shock	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> n.v.t.
Is de shock terecht afgegeven?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Indien Nee , Is ICD opnieuw afgesteld?	<input type="checkbox"/> Ja, n.l. op de datum <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Nee
Wat is de huidige functionele klasse?	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV

Burgerservicenummer

→ Vul ook op deze 2e pagina het burgerservicenummer in.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Gebruik klasse III geneesmiddelen?

Ja Nee → Zie voor meer informatie: www.rijveiligmetmedicijnen.nl.

Indien **Ja**, welke?
(incl. dosering en frequentie)

Advies

Voldoet aan de normen van de Regeling eisen geschiktheid 2000 (zie: www.cbr.nl/voorartsen) voor een termijn van:

Groep 1 (auto, motor en tractor) 1 jaar 2 jaar Ongeschikt

Motivering advies indien termijn < 2 jaar

Gegevens medisch specialist

Inzage- en blokkeringsrecht besproken?

Ja Nee

BIG-registratienummer

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Telefoonnummer (voor overleg)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Ondertekening

Naam arts

Adres

Datum

<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Handtekening en eventueel stempel

--------------	--------------