

ÄRZTLICHES ATTEST

für die Anerkennung der Zivilinvaldität
(L.G. vom 21.08.1978, Nr. 46)

CERTIFICAZIONE MEDICA

per l'accertamento dell'invalidità civile
(L.P. 21.08.1978, n. 46)

1) Herr/Frau – Signor/a _____
Familiennamenname - Cognome Vorname - Nome

geb. am – nato/a il _____ in – a _____

wohnhaft in – residente a _____

Straße – Via _____ Nr. – n. _____

2) Diagnose – Diagnosi _____

3) belegt durch – documentata da (Zutreffendes ankreuzen – barrare relativa casella):

Bericht des Facharztes – Certificato del medico specialista

Laborbefunde – Esami di laboratorio

Röntgen – Raggi X

Andere instrumentelle Untersuchungen – Altri esami strumentali

Auszug aus dem Krankenblatt – Estratto cartella clinica

4) Weitere Bemerkungen – Ulteriori annotazioni:

Stempel und Unterschrift des Arztes – Timbro e firma del medico

_____, am – li _____

DIE HERREN ÄRZTE, DIE DIESES ZEUGNIS AUSSTELLEN, WERDEN ERSUCHT, NACHFOLGENDE ANGABEN ZU BEACHTEN:

- I. Vorliegendes Zeugnis wird als gültig betrachtet, wenn die Punkte 1, 2, 3 und 4 ausgefüllt sind.
- II. Die wesentlichen Erkrankungen sollten womöglich durch ein fachärztliches Zeugnis, durch die Kopie einer Krankengeschichte, oder dem Ergebnis instrumenteller Untersuchungen oder Laborproben belegt sein.
- III. Die Unterlagen gemäß Punkt 3) können diesem Zeugnis beigelegt werden, oder vom Patienten bei der Untersuchung persönlich der Kommission vorgelegt werden.
- IV. Außer der Diagnose sind im Punkt 4) auch ein kurzer Bericht über die durch die Erkrankung hervorgerufene Behinderung, sowie die wichtigsten Angaben über den Allgemeinzustand des Patienten, die der Arzt für nötig hält, zu liefern.
- V. Bei Ansuchen um Hausvisiten ist unter Punkt 4) eine andauernde Transportunfähigkeit des Patienten zu bestätigen.
- VI. Bei schwerer Sehbehinderung (Sehvermögen 1/20 auf beiden Augen) ist der Patient der Kommission für Zivilblinde vorzustellen.
- VII. Das Zeugnis muss absolut leserlich geschrieben sein und perzentuelle Angaben der Invalidität durch den Vertrauensarzt sind zu vermeiden.

ANMERKUNGEN:

Dieses Zeugnis dient der Ärztekommision für die Anerkennung der Zivilinvalidität als Entscheidungshilfe.

Eine gute Dokumentation der Behinderung ist daher ganz im Interesse des Antragstellers.

SI INVITANO I SIGNORI MEDICI CHE COMPILANO IL PRESENTE CERTIFICATO AD ATTENERSI ALLE SEGUENTI INDICAZIONI:

- I. Il certificato si ritiene valido se compilato nei punti 1, 2, 3 e 4.
- II. È consigliabile che le malattie di fondo risultino da un certificato medico specialistico, da una copia di cartella clinica o da referti di laboratorio o strumentali.
- III. La documentazione di cui al punto 3) può essere allegata al presente certificato o sottoposta alla commissione dal paziente stesso in occasione della visita.
- IV. Oltre alla diagnosi vanno fornite nel punto 4) anche una breve relazione sulle infermità causate dalla malattia stessa e le notizie sullo stato generale del paziente che il medico ritiene opportuno.
- V. Nel caso di richiesta di visita domiciliare indicare al punto 4) la intrasportabilità non temporanea del paziente.
- VI. Se esiste un grave deficit visivo (capacità visiva residua binoculare meno di 1/20), il paziente deve presentarsi alla commissione per ciechi civili.
- VII. Il certificato va compilato con scrittura leggibile e senza indicare nel medesimo alcuna percentuale di invalidità presunta.

ANNOTAZIONI:

Il presente certificato può essere determinante per la commissione medica per l'accertamento dell'invalidità civile.

Una buona documentazione delle infermità è perciò nell'interesse del richiedente.