



JUSTIZVOLLZUG  
KANTON ZÜRICH

PSYCHIATRISCH-PSYCHOLOGISCHER DIENST  
Chefarzt Dr. med. Frank Urbaniok  
Oberärztin Dr. med. Carole Kherfouche

**KOPIE**



Ihr Zeichen  
Unser Zeichen KHE/thb  
Kontaktperson Dr. med. Carole Kherfouche  
Direktwahl 043 259 81 35  
Direktfax 043 259 84 51  
E-Mail carole.kherfouche@ji.zh.ch  
Datum 3. Januar 2006

Basler, Versicherungs-Gesellschaft  
Direktion Zürich/Ost-/Zentral-CH  
z. Hd. Frau E. Iacopetta  
Förrlibuckstrasse 10  
8037 Zürich

*100% arbeitsunfähig*  
*aber Gefährdung*  
*untersuchung*  
*hofft*

*→ NICHT SPITAL!!*

**Arztzeugnis UVG**  
**E L M E R Rudolf, geb. 01.11.1955**  
**wohnhaft Rietstrasse 8, 8807 Freienbach**

Sehr geehrte Frau Iacopetta,

Mit Schreiben vom 18.11.2005 bitten Sie mich um ein Arztzeugnis, welches sich auf die weiter unten angeführten Fragestellungen beziehen soll.

**1. Erstbehandlung:**

03.10.2005, während der psychiatrischen Sprechstunde.

**2. Angaben des Patienten zum Unfallhergang und Beschwerden:**

Herr Elmer gibt an, im Jahre 2002 einen schweren Fahrrad-Unfall erlitten zu haben und sich dabei eine Hinterkopfverletzung mit kurzer Bewusstlosigkeit zugefügt zu haben. Seitdem leide Herr Elmer an Konzentrationsstörungen, allgemein verminderter Leistungsfähigkeit und unter einer ausgeprägt verminderten Merkfähigkeit. Ferner sei die Lösung von komplexen Fragestellungen kaum mehr möglich.

**3. Allgemeinzustand:**

a) Besondere Wahrnehmungen

Herr Elmer zeigte anlässlich der psychiatrischen Sprechstunde am 03.10.2005 die unter Punkt 2 genannte Symptomatik. Ferner klagte er über eine vermehrte Ängstlichkeit und innere Unruhe. Herr Elmer verneint glaubhaft jeglichen Substanzkonsum.

b) Folgen von Krankheiten und Unfällen sowie Körperanomalien

Die weiter oben beschriebene Symptomatik ist vereinbar mit dem Zustand nach einer schweren Hinterkopfverletzung im Jahre 2002 im Sinne einer Contre-coup-Verletzung mit Beeinträchtigung der Hirnsubstanz frontal

**4. Befund:**

Psychischer Befund

50-jähriger, gepflegter Klient, wach, bewusstseinsklar und allseits orientiert. Der Patient wirkt verlangsamt, scheint sich für die Schilderung der Umstände sehr konzentrieren zu müssen. Auffassung scheint anlässlich der Exploration nicht beeinträchtigt, Konzentration sowie mnestiche Funktionen deutlich beeinträchtigt. Der formale Gedankengang ist geordnet, jedoch deutlich verlangsamt. Es zeigen sich Wortfindungsstörungen und Schwierigkeiten, komplexe Sachverhaltsdarstellungen zu leisten. Es zeigen sich keine Hinweise für inhaltliche Denkstörungen, Wahn, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen. Der affektive Rapport ist problemlos herstellbar, es zeigt sich jedoch eine verminderte affektive Resonanz und eine ängstlich-depressive Stimmungslage.

**5. Vorläufige Diagnose:**

Verdacht auf hirnorganisches Psychosyndrom nach Schädel/Hirnverletzung im Jahre 2002.

- mit Beeinträchtigung der kognitiven Funktionen

**6. Kausalität:**

a) Welche Ursachen kommen für die aktuellen Beschwerden in Frage

Unfall

b) Litt der Patient bereits vorher unter ähnlichen Beschwerden

Herr Elmer leidet seit seinem Schädel/Hirntrauma im Jahre 2002 unter den oben beschriebenen Beschwerden.

**7. Therapie:**

a) Was haben Sie bisher veranlasst

b) Schlagen Sie besondere medizinische oder nicht medizinische Massnahmen vor  
Herrn Elmer wurde empfohlen, sich einer eingehenden neurologischen Abklärung der Symptomatik unter Einbezug einer neuropsychologischen Untersuchung zu unterziehen.

c) Ist der Patient hospitalisiert

nein

**8. Arbeitsunfähigkeit:**

Ja. Das genaue Ausmass der Arbeitsunfähigkeit sollte unter Zuhilfenahme einer eingehenden neuropsychologischen Abklärung erfolgen. Zum Zeitpunkt der erfolgten psychiatrischen Untersuchung war die Arbeitsunfähigkeit 100%.

**9. Arbeitsaufnahme:**

Entfällt

**10. Behandlungsabschluss:**

Die Behandlung in der psychiatrischen Sprechstunde umfasste vier Konsultationen im Zeitraum vom 03.10.2005 bis 19.10.2005.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. C. Kherfouche  
Oberärztin

Beilagen:

Formulare