

Erkrankung , geb.  
- Anschrift: , Tel.:

Sehr geehrte , *drop-down: ~ Sehr geehrte / ~ Sehr geehrter Herr / ~ Sehr geehrte Frau*

bitte untersuchen Sie den Versicherten *drop-down: ~ den Versicherten / ~ die Versicherte* und erstatten Sie uns ein Gutachten zum Vorliegen einer Berufskrankheit nach Nr. 4103 *drop-down: ~ Nr. 4103 / ~ Nr. 4104 / ~Nr. 4105 / ~Nr. 4114 / ~ den Nummern 4103/4104/4105/4114* der Berufskrankheiten-Liste.

Bitte berücksichtigen Sie bei der Begutachtung folgende Leitlinien und Begutachtungsempfehlungen:

- AWMF-S2-Leitlinie „Diagnostik und Begutachtung asbestbedingter Berufskrankheiten“,
- AWMF-S3-Leitlinie „Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Lungenkarzinoms“ und
- Empfehlung für die Begutachtung asbestbedingter Berufskrankheiten („Falkensteiner Empfehlung“).

Bitte beantworten Sie uns folgende Fragen:

- 1 Welche Gesundheitsbeschwerden werden vorgetragen?
- 2 Welcher Befund liegt vor?
- 3 Welche Erkrankungen haben Sie diagnostiziert?
- 4 Welche Befunde sind ursächlich auf die berufliche Asbestfaserstaubinhalation zurückzuführen?
- 5 Welche Befunde sind **nicht** auf die berufliche Asbestfaserstaubinhalation zurückzuführen?
- 6 Besteht wegen der unter 5 genannten Befunde/Erkrankungen bereits völlige und dauernde Erwerbsunfähigkeit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung, ggf. seit wann?
- 7 Sind die medizinischen Voraussetzungen einer Berufskrankheit nach Nr. 4103 *drop-down: ~ Nr. 4103 / ~ Nr. 4104 / ~Nr. 4105 / ~Nr. 4114 / ~ den Nummern 4103/4104/4105/4114* erfüllt?  
Wenn ja, seit wann?

...

- 8 Wie hoch ist der medizinisch-funktionelle Anteil der berufskrankheitsbedingten Krankheitserscheinungen an der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) ? Seit wann und in welcher Höhe (ggf. abgestuft angeben) liegt die MdE vor?
- Soweit wegen Besonderheiten des Einzelfalles der Grad der MdE nicht aus der „Falkensteiner Empfehlung“ abgeleitet werden kann, bitten wir den MdE-Vorschlag zu begründen.
- 9 Empfehlen Sie Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation? Wenn ja, welche?
- 10 Empfehlen Sie palliative Maßnahmen? Wenn ja, welche?
- 11 Soweit die Voraussetzungen für eine Berufskrankheit nach Nr. 4103 *drop-down: ~ Nr. 4103 / ~ Nr. 4104 / ~Nr. 4105 / ~Nr. 4114 /~ den Nummern 4103/4104/4105/4114* der Berufskrankheiten-Liste nicht erfüllt sind:

Besteht die konkrete Gefahr der Entstehung der Berufskrankheit, ggf. aus welchen Gründen?

Ggf.: Welche Maßnahmen der Prävention im Sinne des § 3 Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) halten Sie für angezeigt (z. B. Heilverfahren, Raucherentwöhnung, ggf. Arbeitsplatzwechsel)?

- 12 Wann ist eine Nachuntersuchung angezeigt?

Bitte übersenden Sie uns das Gutachten in einfacher Ausfertigung.

Gebühren und Auslagen erhalten Sie nach der UV-GOÄ (Nummer *drop-down: ~ 160 / ~ 161*).

Unsere Unterlagen einschl. der radiologischen Aufnahmen und Befunde sind beigelegt. Angefertigte Röntgenaufnahmen fügen Sie bitte dem Gutachten bei.

Die Erhebung eines Röntgenbefundes ist kein Zusatzgutachten nach dem Vertrag Ärzte/UV-Träger und mit der Gutachtengebühr abgegolten.

Bei Erfordernis eines CT ist die Klassifikation ICOERD zu berücksichtigen.

Bitte teilen Sie uns auf der beiliegenden Rückinformation mit, wann Sie die Untersuchung durchführen.

Benachrichtigen Sie uns bitte, wenn Sie das Gutachten nicht innerhalb von drei Wochen erstatten können. Sofern Sie bei der Erstattung des Gutachtens einen anderen Arzt als Hilfskraft hinzuziehen, versehen Sie bitte das Gutachten mit dem Vermerk „Einverstanden aufgrund eigener Prüfung und Urteilsbildung“. Nur durch diesen Hinweis bringen Sie zum Ausdruck, dass Sie die volle Verantwortung für das Gutachten übernehmen.

Vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen

Anlage

- Einbestellschreiben (V 9908)
- Röntgenaufnahmen, Befunde
- CT-Aufnahmen, Befunde
- Aktenauszug (Bl.           )

Zurück an  
*Adresse UV-Träger*

Az.:

Name:

Ihr Gutachtenauftrag

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Unterlagen zur Durchführung der Begutachtung habe ich erhalten.

Die Untersuchung erfolgt \_\_\_\_\_ .  
am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)