

Erkrankung , geb.
– Anschrift: , Tel.:

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

bitte untersuchen Sie die versicherte Person und erstatten Sie uns ein Gutachten zum Vorliegen einer Berufskrankheit (BK) nach *drop-down: ~ Nr. 2102 / ~ Nr. 2112 / ~ den Nrn. 2102/2112* der Berufskrankheiten-Liste.

Bitte berücksichtigen Sie bei der Begutachtung folgende Leitlinien und Empfehlungen:

- Merkblatt für die ärztliche Untersuchung zur BK Nr. 2102,
- Merkblatt zur Berufskrankheit Nummer 2112,
- Wissenschaftliche Begründung zur Berufskrankheit Nummer 2112,
- Wissenschaftliche Stellungnahme zu der Berufskrankheit Nr. 2112 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung,

Hinweis: Die Merkblätter, die Wissenschaftliche Begründung und die Wissenschaftliche Stellungnahme sind auf folgender Internetseite abrufbar: <http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Berufskrankheiten/Dokumente/Merkblaetter.html>.

- Ggf. Leitlinie der AWMF (<http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/033-004.html>),
- Ergebnisse zu Wechselwirkungen mit anderen Einwirkungen (konkurrierende Faktoren) (<http://www.dguv.de/webcode/m222403>),
- Begutachtungsempfehlung für die Berufskrankheit Nummer 2112 (Gonarthrose) (<http://www.dguv.de/webcode/m650292>),
- Hinweise zum Gutachtenauftrag für die BK-Nr. 2102 und die BK-Nr. 2112 (Anlage).

Die Stellungnahme des Präventionsdienstes vom zu den stattgefunden Einwirkungen ist dem Gutachten beigefügt.

...

Az.: , Name:

Bitte beantworten Sie uns folgende Fragen:

1 Anamnese

- 1.1 Arbeitsvorgeschichte
(Sofern die Angaben der versicherten Person über Art und Umfang der arbeitsbedingten Einwirkungen von den aktenkundigen Feststellungen abweichen, bitten wir um Mitteilung, ob dies für die Feststellung des Ursachenzusammenhangs von Bedeutung ist).
- 1.2 Krankheitsvorgeschichte
(Angaben zur Krankheitsvorgeschichte entnehmen Sie bitte den beiliegenden medizinischen Unterlagen).
- Verwenden Sie bitte für die BK-Nr. 2112 die Begutachtungsempfehlung.

2 Befunde

- 2.1 Welche Gesundheitsbeschwerden werden vorgetragen?
- 2.2 Welche Befunde liegen vor?
- Klinische Befunde
- Radiologische Befunde unter Berücksichtigung der Kellgren Klassifikation
- Arthroskopische Befunde bzw. OP-Befunde **drop-down , sofern vorhanden und für eine BK-Nr. 2112 nicht bereits aufgrund der klinischen und radiologischen Befunde der Nachweis des Krankheitsbildes geführt wurde**

3 Diagnose

- 3.1 Welche Diagnosen haben Sie festgestellt und wie lautet die Klassifikation nach ICD-10?
- 3.2 Liegt das Krankheitsbild der **drop-down: ~ BK-Nr. 2102 (primärer Meniskusschaden)/ ~ BK-Nr. 2112 (primäre Gonarthrose)/ ~ BK-Nr. 2102 bzw. BK-Nr. 2112 (primärer Meniskusschaden oder primäre Gonarthrose)** vor?
- 3.3 Welche anderen für die Zusammenhangsbeurteilung bedeutsamen Erkrankungen/Veränderungen haben Sie festgestellt?

4 Zusammenhangsbeurteilung (nur wenn die Frage 3.2 mit „ja“ beantwortet wurde)

- 4.1 Welche Faktoren sprechen aus medizinischer Sicht für einen Ursachenzusammenhang zwischen arbeitsbedingter Einwirkung und Krankheit/Diagnose?
- 4.2 Welche Faktoren sprechen aus medizinischer Sicht gegen einen Ursachenzusammenhang zwischen arbeitsbedingter Einwirkung und Krankheit/Diagnose (konkurrierende Faktoren)?
- 4.3 Welche Verursachungsanteile ordnen Sie aus medizinischer Sicht den festgestellten Faktoren zu? Bitte nehmen Sie ausführlich zur Gewichtung der einzelnen Faktoren Stellung.
- 4.4 Liegt eine Verschlimmerung einer vorbestehenden Erkrankung vor, ggf. seit wann? Wenn ja:
- 4.4.1 Handelt es sich um eine vorübergehende oder um eine dauernde Verschlimmerung, ggf. für welchen Zeitraum?
- 4.4.2 Handelt es sich um eine abgrenzbare oder um eine richtunggebende Verschlimmerung?

Az.: , Name:

5 Folgen der BK-Nr. 2102 bzw. BK-Nr. 2112

- 5.1 Sind die medizinischen Voraussetzungen einer BK nach *drop-down: ~ BK-Nr. 2102 / ~ BK-Nr. 2112 / ~ BK-Nr. 2102 bzw. BK-Nr. 2112* erfüllt? Wenn ja, seit wann?
- 5.2 Welche Folgen der *drop-down: ~ BK-Nr. 2102 / ~ BK-Nr. 2112 / ~ BK-Nr. 2102 bzw. BK-Nr. 2112* liegen zum Zeitpunkt der Untersuchung vor?
- 5.3 In welchem Grad ist die Erwerbsfähigkeit durch die Folgen der *drop-down: ~ BK-Nr. 2102 / ~ BK-Nr. 2112 / ~ BK-Nr. 2102 bzw. BK-Nr. 2112* gemindert; ab wann und für welchen Zeitraum (ggf. gestaffelt)? Bitte begründen Sie den MdE-Vorschlag unter Berücksichtigung der derzeitigen MdE-Tabellen in Form eines Prozentwertes.
- 5.4 Empfehlen Sie Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation? Wenn ja, welche?

6 § 3 Maßnahmen

Für den Fall, dass die Voraussetzungen für eine *drop-down: ~ BK-Nr. 2102 / ~ BK-Nr. 2112 / ~ BK-Nr. 2102 bzw. BK-Nr. 2112* noch nicht erfüllt sind:

- 6.1 Besteht die konkrete Gefahr der Entstehung der BK? Wenn ja, aus welchen Gründen?
- 6.2 Welche Maßnahmen halten Sie für erforderlich, damit die versicherte Person am jetzigen Arbeitsplatz verbleiben kann? Bitte differenzieren Sie und bezeichnen Sie die aus Ihrer Sicht in Betracht kommenden Maßnahmen möglichst genau:
- Organisatorische Maßnahmen am Arbeitsplatz
 - Technische Maßnahmen am Arbeitsplatz
 - Persönliche Schutzmaßnahmen
 - Medizinische Maßnahmen
 - Sonstige Maßnahmen der Individualprävention (§ 3 BKV)
- 7 Ist mit einer wesentlichen Änderung (Besserung oder Verschlimmerung) der Folgen der BK zu rechnen? Halten Sie eine Nachuntersuchung für angezeigt ggf. wann?

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 einschließlich 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.

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.

Az.: , Name:

Sofern Sie bei der Erstattung des Gutachtens einen anderen Arzt *drop-down: ~ anderen Arzt / ~ andere Ärztin* 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.

Die Ihnen bekannt gegebenen personenbezogenen Daten und Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse unterliegen dem Sozialdatenschutz. Sie dürfen diese Daten nur zu dem Zweck verwenden, zu dem wir sie übermittelt haben. Ferner sind Sie verpflichtet das Sozialgeheimnis zu wahren und die Daten nicht Unbefugten zu übermitteln.

Vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen

Anlage

- Einladungsschreiben (V 9908)
- Hinweise zum Gutachtenauftrag BK 2102/2112 (A 6206-2102/2112)
- Röntgenaufnahmen, Befunde
- Messblatt untere Gliedmaßen (F 4224)
- Aktenauszug (Bl.)

Bitte zurücksenden 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)