

ÄRZTLICHE ANZEIGE BEI VERDACHT AUF EINE BERUFSKRANKHEIT

1 Name und Anschrift der Ärztin/des Arztes

2 Empfänger/-in

--	--

3 Name, Vorname der versicherten Person		4 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	
5 Straße, Hausnummer	Postleitzahl	Ort	
6 Geschlecht <input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/> Divers <input type="checkbox"/> Keine Angabe	7 Staatsangehörigkeit	8 Ist die versicherte Person verstorben? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, am (TT.MM.JJJJ)	

9 Fand eine Leichenöffnung statt? Wenn ja, wann und durch wen?

10 Welche Berufskrankheit(en) kommt/kommen in Betracht? (ggf. BK-Nummer/BK-Nummern)

11 Krankheitserscheinungen, Beschwerden der versicherten Person, Ergebnis der Untersuchung mit Diagnose (Befundunterlagen bitte beifügen), Angaben zur Behandlungsbedürftigkeit

12 Wann traten die Beschwerden erstmals auf?

13 Erkrankungen oder Bereiche von Erkrankungen, die mit dem Untersuchungsergebnis in einem ursächlichen Zusammenhang stehen können

14 Welche gefährdenden Einwirkungen und Stoffe am Arbeitsplatz bzw. welche Tätigkeiten werden für die Entstehung der Erkrankung als ursächlich angesehen? Welche Tätigkeiten übt/übte die versicherte Person wie lange aus?

15 Besteht Arbeitsunfähigkeit? Nein Ja Voraussichtliche Dauer:

16 In welchem Unternehmen (ggf. auch Kindertageseinrichtung/Schule/Hochschule) ist oder war die versicherte Person zuletzt den unter Nummer 14 genannten Einwirkungen und Stoffen während ihrer Tätigkeit ausgesetzt?

17 Krankenkasse (Name, PLZ, Ort, bei Familienversicherung Name des Mitglieds)

18 Behandlung: Name und Anschrift der Ärztin/des Arztes oder des Krankenhauses (soweit bekannt auch Telefon-Nr. und/oder Fax-Nr.)

19 Die/Der Unterzeichnende bestätigt, die versicherte Person über den Inhalt der Anzeige und den Empfänger/die Empfängerin (Unfallversicherungsträger oder für den medizinischen Arbeitsschutz zuständige Landesbehörde) informiert zu haben.

20 Datum	Ärztin/Arzt	Telefon-Nr. für Rückfragen
Bankverbindung	IBAN	