

Angaben zur Person der/des Versicherten

Versicherungs-Nr. des Rentenversicherungsträgers Tag Monat Jahr
 Geburtsdatum

Familienname Vorname
 Geburtsname Staatsangehörigkeit
 Straße und Haus-Nr.
 Postleitzahl und Ort Krankenkasse Personal-Nr.

Anschrift des Arbeitgebers

Betriebs-Nr. des Arbeitsamtes Mitglieds-Nr. des Betriebes beim Unfallversicherungsträger Nr. des Unfallversicherungsträgers
 Name
 Straße und Haus-Nr.
 Postleitzahl und Ort

Epikrise

Untersuchungsdatum: Geschlecht: 1 = männlich 2 = weiblich Alter: Jahre

A. Anlass der Untersuchung

- Allgemeine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung Vorsorgeuntersuchung nach ArbMedVV aufgrund sonstiger Rechtsvorschriften
- Sonstiger Anlass (ggf. eintragen) _____

B. Art der Untersuchung

Erstuntersuchung Nachuntersuchung Nachgehende Untersuchung

C. Jetzige Tätigkeit

Klartext <input type="text"/>	seit <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Schlüssel der Bundesanstalt für Arbeit <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
-------------------------------	--	---

D. Belastungen am Arbeitsplatz

	jetzige	frühere
Gefahrstoffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
biologische Arbeitsstoffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Körperliche Schwerarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lärm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige physikalische Belastungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atemwegsbelastung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hautbelastung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Belastungen durch die Körperhaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachtarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychosoziale Belastungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Belastungen	<input type="text"/>	<input type="text"/>

E. Diagnosen (in der Reihenfolge ihrer arbeitsmedizinischen Relevanz; Legende zu a) bis f) siehe unten)

Klartext	Schlüssel (ICD10)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	Kommentar des Untersuchenden

Legende zu E:

- a) Zusatz: 1 = z. Z. relevant; 2 = Zustand nach; 3 = z. Z. erscheinungsfrei
- b) Diagnosesicherheit: 1 = gesicherte Diagnose; 2 = gesicherte Fremddiagnose; 3 = Vom Patienten mitgeteilte Diagnose; 4 = Verdacht auf
- c) Schweregrad: 1 = gering; 2 = mittel; 3 = hoch
- d) Einsatzfähigkeit: 1 = nicht einschränkend; 2 = nicht einschränkend unter bestimmten Voraussetzungen; 3 = befristet einschränkend; 4 = dauernd einschränkend
- e) Gefährdung: 1 = nicht gefährdet am jetzigen Arbeitsplatz; 2 = nicht gefährdet unter bestimmten Voraussetzungen; 3 = erhöhtes Erkrankungs-/Unfallrisiko
- f) Ursache: 1 = Arbeitsunfall; 2 = Berufskrankheit; 3 = wahrscheinlich durch die Arbeit beeinflusst; 4 = kein Zusammenhang mit der Arbeit