

Referat für Gesundheit und Umwelt
RGU-AG –Ärztliche Gutachten –

München, _____

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Beurteilungsgrundlage

(bleibt beim ärztlichen Dienst)

Name, Geburtsname, Vorname		
geboren am	in	Beruf
wohnhaft in (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)		

Das Jobcenter München hat die Abteilung „Ärztliche Gutachten“ des Referates für Gesundheit und Umwelt beauftragt, Sie zu Ihrer Leistungsfähigkeit bzw. evtl. Erwerbsminderung zu begutachten. Wir bitten Sie, den Fragebogen vollständig auszufüllen und unterschrieben zur Untersuchung mitzubringen. Falls Sie Fragen dazu haben, steht Ihnen der Arzt während des ärztlichen Gesprächs gerne zur Verfügung.

I. Berufsanamnese:

Schulabschluss:

Beruflicher Werdegang:

Welche Tätigkeit haben Sie zuletzt ausgeübt?

Wo?

Wie lange?

Bis wann?

II. Berufliche Rehabilitation:

Sind bisher berufliche Umschulungen oder Förderkurse erfolgt? ja nein

Wenn Ja, welche?

Wo?

Wer hat die Kosten übernommen?

III. Jetziger Status:

Fühlen Sie sich ausreichend belastbar für eine regelmäßige Tätigkeit? ja nein

Sind Sie derzeit krank geschrieben? ja nein

Von wem?

Warum?

IV. Rente und Erwerbsminderung

Haben Sie schon einmal Rente bezogen? ja nein

Haben Sie schon einmal einen Rentenanspruch gestellt? ja nein

Antrag gestellt am: _____ Rentenversicherung: _____

Wurde eine ärztliche Untersuchung durchgeführt? ja nein

Wann? _____ Wo? _____

(bitte ankreuzen)

Verfahren läuft noch Rente wurde bewilligt Rentenanspruch wurde abgelehnt

Reha-Antrag wurde bewilligt Reha-Antrag wurde abgelehnt

Sozialgerichtsverfahren wegen Rentenablieferung läuft

Antrag auf Grundsicherung wurde gestellt? ja nein

V. Wurden Sie vom medizinischen Dienst der Krankenkasse (MDK), von einer Berufsgenossenschaft, von einem Gesundheitsamt oder vom Ärztlichen Dienst einer Agentur für Arbeit begutachtet?

	Wann	Wo
MDK		
Berufsgenossenschaft		
Agentur für Arbeit		
Gesundheitsamt		

VI. Ergänzung zur ärztlichen Schweigepflichtsentbindung

Hiermit entbinde ich die Ärzte des Referates für Gesundheit und Umwelt, Abt. RGU-AG – Ärztliche Gutachten – von ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem Jobcenter München.

Ich bin mit der Mitteilung meiner gesundheitlichen Leistungseinschränkungen (funktionelle Diagnosen) einverstanden: ja nein

Ich bin mit der Angabe von Behandlungsvorschlägen einverstanden: ja nein

Datum

Unterschrift