

# Untersuchungsauftrag und Kostenübernahmeerklärung

für Dr. Bernd Thoma, Arzt für Arbeitsmedizin,

Götzenstr. 47-55, 65760 Eschborn

## Auftraggeber:

Auftraggeber	Stempel
Ansprechpartner	
Adresse1	
Adresse2	
PLZ Ort	

Hiermit beauftrage ich Dr. B. Thoma mit der Durchführung der nachfolgend angekreuzten Untersuchung/en für die unten genannte Person. Die Leistungsbeschreibungen habe ich der Preisliste auf der Homepage der Praxis (<http://www.dr-bernd-thoma.de/>) bzw. einer aktuellen offline Version entnommen. Mit dem in der Preisliste aufgeführten Honorar bin ich einverstanden.

## Zu untersuchende Person:

Name	Vorname	Geburtsdatum
Einstellungsuntersuchung als (Tätigkeit bitte angeben):		Einstellungsdatum ab
Derzeit ausgeübte berufliche Tätigkeit (, auf die sich die arbeitsmedizinische Untersuchung bezieht):		

## Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen:

<input type="checkbox"/>	G20.1 (Lärm)	<input type="checkbox"/>	G41 (Arbeiten mit Absturzgefahr) bis 40. Lebensjahr.
<input type="checkbox"/>	G24 (Haut)	<input type="checkbox"/>	G41 (Arbeiten mit Absturzgefahr) über 40. Lebensjahr
<input type="checkbox"/>	G25 (Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten)	<input type="checkbox"/>	G25 + G26.3 + G41
<input type="checkbox"/>	G26.3 (Atemschutzgeräte)	<input type="checkbox"/>	G42 (Infektionsgefährdung)
<input type="checkbox"/>	G25 + G26.3	<input type="checkbox"/>	H8 (Arbeiten im Forst)
<input type="checkbox"/>	G37 (Bildschirmarbeitsplatz)	<input type="checkbox"/>	H9 (Baumarbeiten)
<input type="checkbox"/>			

<input type="checkbox"/>	G35 (Arbeitsaufenthalt im Ausland unter besonderen klimatischen und gesundheitlichen Belastungen)
<input type="checkbox"/>	G35 für begleitenden Lebenspartner
<input type="checkbox"/>	Tropenmedizinische Untersuchung für mitausreisendes Kind

<b>Einstellungsuntersuchungen:</b>	
	Einstellungsuntersuchung ohne arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung
	Einstellungsuntersuchung mit arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchung
	Einstellungsuntersuchung mit erhöhter Komplexität
	Einstellungsuntersuchung für Erzieher/innen mit Erstellung eines Immunstatus / G42

<b>Andere arbeitsmedizinische Untersuchungen/Leistungen:</b>			
	Anlassbezogene arbeitsmedizinische Untersuchung		Bestimmung des Impfschutzes gegen Hepatitis B nach Impfung
	Immunstatus für Erzieherinnen und Untersuchung nach der ArbMedVV G42 (Infektionsgefährdung)		Untersuchung nach dem Mutterschutzgesetz für schwangere Erzieherinnen / Bedienstete in Kitas
	Impfungen		Eignungsuntersuchung Motorsäge

<b>Andere nicht-arbeitsmedizinische Untersuchungen/ Leistungen:</b>			
	Sportbootführerschein		Fahrtauglichkeit nach FEV für LKW-Führerschein (Teil1)
	Tauchtauglichkeit Sporttauchen		Ausstellung von ärztlichen Bescheinigungen / Zeugnissen
	Ausstellung neuer Impfausweis		

<b>Reisemedizinische Beratung bei beruflich bedingten Auslandsreisen:</b>	
	Reisemedizinische Beratung einschl. notwendiger Impfungen und ggfls. Ausstellung eines Rezeptes zur Malariaphylaxe.
	Zusendung eines Malariarezeptes auf Anfrage bei beruflicher Reise

Besondere Hinweise oder Fragestellung:

Datum:

Unterschrift