

bit gGmbH
 Untersuchungsstelle Wuppertal

Gutachten nach umfänglicher Untersuchung

Gutachterin: [REDACTED]

Ort, Datum: Wuppertal, 27.09.2017

Kundin/Kunde: [REDACTED]

Kundennummer BGL: [REDACTED] / Sachbearbeiter: [REDACTED]

Teil B: Sozialmedizinische Stellungnahme für den Auftraggeber:

Teil A: Die der Beurteilung zugrunde liegenden Unterlagen und Befunde verbleiben im Fachdienst. Einzelergebnisse aus Anamnese, Untersuchung, ergänzenden Befunden und Diagnosen können angefordert werden, sofern deren Kenntnis zur Entscheidung über die konkrete Maßnahme erforderlich ist und dieses Erfordernis nachvollziehbar begründet wird (§ 24 Abs. 3 GDSG NW).

Vermittlungs- und beratungsrelevante Gesundheitsstörungen:

1. Chronische Lungenerkrankung mit häufigen Infekten (Bronchialasthma)
2. Minderbelastbarkeit der Halswirbelsäule bei fortgeschrittenen degenerativen Veränderungen
3. Minderbelastbarkeit der Lendenwirbelsäule mit Taubheitsgefühl im linken Fuß, Skoliose der Wirbelsäule
4. Linsentrübung bds. (Grauer Star)
5. Ausgeprägte Schlupflider (OP erforderlich da Einschränkung des Sehfeldes links)
6. Chronische Fehlsteuerung des Abwehrsystems (Hyper-IGG-Syndrom)
7. **Zustand nach bösartiger Veränderung der Gebärmutter 1990**
8. Immer wiederkehrende Oberbauchschmerzen bei Gallenblasensteinen
9. Ödeme beide Unterschenkel bei Varikosis bds.
10. Nervengewebewucherung linkes Handgelenk mit Minderbelastbarkeit

bit gGmbH
 Beratung Integration
 Training

Sitz der Gesellschaft:
 Bebelstr. 56
 46049 Oberhausen
 Telefon 0208/ 484877-20
 Fax 0208/484877-22

Telefon (0202) 698342-10/11
 Telefax (0202) 698342-12
 www.bit-ggmbh.de
 broos.b@bit-ggmbh.de
 pink.m@bit-ggmbh.de
 mueller.m@bit-ggmbh.de

Geschäftsführer: Herbert
 Schmidt

Amtsgericht Duisburg
 HRB 25188

Bankverbindungen:
 Sparkasse Oberhausen
 BLZ 365 500 00
 Konto-Nr. 532 165 60

St.-Nr. 124/5780/1393
 Ust.ID: DE124731790

Leistungsbild:

Folgende Tätigkeiten können verrichtet werden (positives Leistungsbild):
 Zeitlicher Umfang:

<input type="checkbox"/> vollschichtig (tägl. 6 Std. und mehr) <input type="checkbox"/> tägl. von 3 bis unter 6 Std. <input checked="" type="checkbox"/> tägl. weniger als 3 Std. (wö. unter 15 Std.)									
<input checked="" type="checkbox"/> voraussichtlich bis zu 6 Monaten <input type="checkbox"/> voraussichtlich länger als 6 Monate, aber nicht auf Dauer <input type="checkbox"/> voraussichtlich auf Dauer									
<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> gelegentlich mittelschwer</td> <td><input type="checkbox"/> überwiegend mittelschwer</td> <td><input type="checkbox"/> ständig leicht</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> gelegentlich schwer</td> <td><input type="checkbox"/> überwiegend schwer</td> <td><input type="checkbox"/> ständig mittelschwer</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> ständig schwer</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> gelegentlich mittelschwer	<input type="checkbox"/> überwiegend mittelschwer	<input type="checkbox"/> ständig leicht	<input type="checkbox"/> gelegentlich schwer	<input type="checkbox"/> überwiegend schwer	<input type="checkbox"/> ständig mittelschwer			<input type="checkbox"/> ständig schwer
<input type="checkbox"/> gelegentlich mittelschwer	<input type="checkbox"/> überwiegend mittelschwer	<input type="checkbox"/> ständig leicht							
<input type="checkbox"/> gelegentlich schwer	<input type="checkbox"/> überwiegend schwer	<input type="checkbox"/> ständig mittelschwer							
		<input type="checkbox"/> ständig schwer							
<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> gelegentlich sitzend</td> <td><input type="checkbox"/> überwiegend sitzend</td> <td><input type="checkbox"/> ständig sitzend</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> gelegentlich gehend</td> <td><input type="checkbox"/> überwiegend gehend</td> <td><input type="checkbox"/> ständig gehend</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> gelegentlich stehend</td> <td><input type="checkbox"/> überwiegend stehend</td> <td><input type="checkbox"/> ständig stehend</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> gelegentlich sitzend	<input type="checkbox"/> überwiegend sitzend	<input type="checkbox"/> ständig sitzend	<input type="checkbox"/> gelegentlich gehend	<input type="checkbox"/> überwiegend gehend	<input type="checkbox"/> ständig gehend	<input type="checkbox"/> gelegentlich stehend	<input type="checkbox"/> überwiegend stehend	<input type="checkbox"/> ständig stehend
<input type="checkbox"/> gelegentlich sitzend	<input type="checkbox"/> überwiegend sitzend	<input type="checkbox"/> ständig sitzend							
<input type="checkbox"/> gelegentlich gehend	<input type="checkbox"/> überwiegend gehend	<input type="checkbox"/> ständig gehend							
<input type="checkbox"/> gelegentlich stehend	<input type="checkbox"/> überwiegend stehend	<input type="checkbox"/> ständig stehend							

Prognose bei verminderter oder aufgehobener Leistungsfähigkeit:

Maximale körperliche Arbeitsschwere:

Körperhaltung bei Mehrfachnennung im Wechsel: