



# PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT

**Landesstelle Wien**  
Friedrich-Hillegeist-Straße 1  
1021 Wien / Österreich  
www.pensionsversicherung.at

Telefon: 05 0303-27313  
Telefax: 05 0303-27391  
Ausland: +43/5 0303-27313  
pva-lsw@pensionsversicherung.at



**WCHD**

Gutachter:

Schriftzeichen:

Versicherungsnummer:

Vor- und Zuname:

geb. am:

Adresse:

Tel.Nr.:

Mailadresse:

.....

.....

Legitimation erfolgt durch:

## Ärztliches Gutachten zum Antrag auf Gewährung einer Invaliditätspension

**01. Antrag gestellt am:**

Untersuchung am                      im Kompetenzzentrum

**Name und Anschrift des behandelnden Arztes:**

### Persönliche Angaben

**Erlerner Beruf:**

**Im Krankenstand seit:**

**In den letzten 15 Jahren  
überwiegend ausgeübter Beruf:**

**Arbeitslos seit:**

**Noch berufstätig als:**

**Wie viele Stunden täglich:**

**Wieder berufstätig als:  
(bei Nachuntersuchung zu beachten:)**

**Anerkannter Arbeitsunfall  
bzw. Berufskrankheit:**

**Wohnverhältnisse:**

**Familienstruktur:**



# PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT

**Landesstelle Wien**  
 Friedrich-Hilkegeist-Straße 1  
 1021 Wien / Österreich  
 www.pensionsversicherung.at

Telefon: 05 0303-27313  
 Telefax: 05 0303-27391  
 Ausland: +43/5 0303-27313  
 pva-lsw@pensionsversicherung.at



Name: .....

VSNR: .....

## 1. Anamnese:

## 2. Derzeitige Beschwerden:

## 3. Derzeitige Therapie:

## 4. Allgemeine Angaben:

Harn: ..... Stuhl: ..... Allergien: .....  
 Nic.: ..... Alk.: .....

## 5. Gesamteindruck:

## 6. Status: (Verweisung auf vorhandene Fachgutachten zulässig)

Größe:    Gewicht:    RR: .....

## 7. Zusatzbefunde / mitgebrachte Befunde:

## 8. Diagnosen in deutscher Sprache: (Maßgeblich für die Minderung der Erwerbsfähigkeit)

a) Hauptdiagnose:

ICD-10:

## 9. Ärztliche Beurteilung der Leistungsfähigkeit:

## 10. Sind weitere Facharztgutachten erforderlich?

Ja     Nein

## 11. Ist der Pensionswerber / Bezieher mit der Behinderung in das 1. Dienstverhältnis eingetreten?

Ja     Nein



# PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT

Landesstelle Wien  
Friedrich-Hillegeist-Straße 1  
1021 Wien / Österreich  
www.pensionsversicherung.at

Telefon: 05 0303-27313  
Telefax: 05 0303-27391  
Ausland: +43/5 0303-27313  
pva-lsw@pensionsversicherung.at



Name:

VSNR:

12. Ist die angestrebte / laufende Pension Folge eines Unfalls?  
(unverbindliche Angaben des Pensionswerbers/Beziehers)

 Vorwiegend

 Teilweise

 Nein

13. Ist durch Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation  
eine kalkülsändernde Besserung möglich?  
Sind Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge erforderlich?

 Ja  Nein

 Ja  Nein

14. Prognose:

Ist eine Besserung des Gesundheitszustandes möglich?

 Ja  Nein

15. Anpassung und Gewöhnung:

Ist eine Anpassung und Gewöhnung an den bleibenden Leidenszustand  
in einem solchen Ausmaß eingetreten, dass sich das  
Restleistungskalkül verbessert hat?

 Ja  Nein

16. Bei Nachuntersuchung:

Besteht eine wesentliche Besserung gegenüber  
dem Gewährungsgutachten?

 Ja  Nein



# PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT

**Landesstelle Wien**  
 Friedrich-Hillegeist-Straße 1  
 1021 Wien / Österreich  
 www.pensionsversicherung.at

Telefon: 05 0303-27313  
 Telefax: 05 0303-27391  
 Ausland: +43/5 0303-27313  
 pva-lsw@pensionsversicherung.at



Name:

VSNR:

## Leistungskalkül

Zutreffendes bitte ankreuzen

**Geregelte Tätigkeiten sind nicht zumutbar.**

**Folgendes Fähigkeitsprofil liegt vollschichtig vor, betreffend:**

Arbeitshaltung	ständig	überwiegend	fallweise	zeitweise	nie *)
sitzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
stehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*) bezieht sich auf Personen, die auf die Nutzung eines Rollstuhls angewiesen sind

nicht beurteilt

körperliche Arbeitsschwere	
leicht *	<input type="checkbox"/>
leicht bis mittelschwer **	<input type="checkbox"/>
mittelschwer ***	<input type="checkbox"/>
schwer ****	<input type="checkbox"/>

nicht beurteilt

## Möglichkeit von Arbeit unter belastenden/gefährdenden Bedingungen

	ständig	überwiegend	fallweise	nein	nicht beurteilt	Exponierte Arbeiten (Unfall- und Verletzungsgefahr)		
	ja	nein	nicht beurteilt	überwiegend	fallweise	nein	ja	nein
Vibrationen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inhalatorische Belastungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lärm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> nicht beurteilt								
Bildschirmarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Zwangshaltungen über Kopf</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Kälte und Hitze</b>	
Publikumsverkehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Armvorhalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachtarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vorgebeugt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schichtarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	gebückt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
forcierte Belastung der Hände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	kniend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				hockend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> nicht beurteilt						<input type="checkbox"/> nicht beurteilt		

Arbeitstempo
<input type="checkbox"/> normales
<input type="checkbox"/> fallweise forciertes
<input type="checkbox"/> überwiegend forciertes
<input type="checkbox"/> ständig forciertes
<input type="checkbox"/> nicht beurteilt

psychisch/geistiges Leistungsvermögen	psychische Belastbarkeit (nach PAP)	geistiges Leistungsvermögen (nach PAP)
<input type="checkbox"/> siehe MELBA Profil	<input type="checkbox"/> gering	<input type="checkbox"/> sehr einfach
	<input type="checkbox"/> durchschnittlich	<input type="checkbox"/> einfach
	<input type="checkbox"/> überdurchschnittlich	<input type="checkbox"/> mäßig schwierig
	<input type="checkbox"/> außergewöhnlich	<input type="checkbox"/> schwierig
		<input type="checkbox"/> sehr schwierig
<input type="checkbox"/> nicht beurteilt		

### Weitere Beurteilung:

- a) Anmarschweg von mindestens 500 m innerhalb von 20 Minuten möglich  ja  nein
- b) Stellungnahme zu speziellen Anforderungen  ja  nein
- c) Sonstige Einschränkungen sind zu berücksichtigen  ja  nein



# PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT

Landesstelle Wien  
Friedrich-Hilfegleis-Straße 1  
1021 Wien / Österreich  
www.pensionsversicherung.at

Telefon: 05 0303-27313  
Telefax: 05 0303-27391  
Ausland: +43/5 0303-27313  
pva-lsw@pensionsversicherung.at



Name:

VSNR:

\*) **LEICHT:**

- Arbeit im Sitzen, in dauerndem Stehen oder mit langsamem Gehen (ca. 2 km/h),
- das Bedienen leicht gehender Steuerhebel und Controller oder ähnlicher mechanisch wirkender Einrichtungen,
- Hebe-/Trageleistung in der Ebene bis 9 kg (Frauen) bzw. 20 kg (Männer) bis zu 5% der Schicht,
- Hebe-/Trageleistung in der Ebene bis 7 kg (Frauen) bzw. 15 kg (Männer) bis zu 10% der Schicht,
- Hebe-/Trageleistung in der Ebene bis 5 kg (Frauen) bzw. 10 kg (Männer) bis zu 33% der Schicht.

\*\*) **LEICHT bis MITTELSCHWER:**

- Hebe-/Trageleistung in der Ebene bis 15 kg (Frauen) bzw. 29 kg (Männer) bis zu 5% der Schicht
- Hebe-/Trageleistung in der Ebene bis 11 kg (Frauen) bzw. 22 kg (Männer) bis zu 10% der Schicht
- Hebe-/Trageleistung in der Ebene bis 7 kg (Frauen) bzw. 15 kg (Männer) bis zu 33% der Schicht.

\*\*\*) **MITTELSCHWER:**

- das Handhaben etwa 1-5 kg schwerkörperlicher Steuereinrichtungen,
- das unbelastete Begehen von Treppen und Leitern (bei Dauerbelastung),
- unbelastetes Gehen mit 4 km/h in der Ebene,
- das Heben und Tragen in der Ebene von bis zu 20 kg (Frauen) bzw. 40 kg (Männer) bis zu 5% der Schicht
- das Heben und Tragen in der Ebene von bis zu 15 kg (Frauen) bzw. 30 kg (Männer) bis zu 10% der Schicht,
- das Heben und Tragen in der Ebene von bis zu 10 kg (Frauen) bzw. 20 kg (Männer) bis zu 33% der Schicht,
- leichte körperliche Arbeiten mit zusätzlicher Ermüdung durch andauernde Haltearbeit im Sinne einer belastenden Zwangshaltung wie zB Arbeiten am Schleifstein, mit Bohrwinden oder Handbohrmaschinen.

\*\*\*\*\*) **SCHWER:**

- das Handhaben von Werkzeugen über 5 kg aber auch von Kraftwerkzeugen mit starker Rückstoßwirkung,
- das Schaufeln, Graben und Hacken in Verbindung mit Erdarbeiten,
- Gehen mit 4 km/h in Verbindung mit dem Tragen von Gegenständen mit bis zu 12 kg in der Ebene,
- Hebe-/Trageleistungen in der Ebene, die über das mittelschwere Ausmaß hinausgehen – im Rahmen der gesetzlichen Regelungen.
- mittelschwere Arbeiten in angespannter Körperhaltung, zB. in gebückter, kniender oder liegender Stellung bzw. mit den Händen über dem Kopf.

.....  
Datum, Unterschrift, Benutzer-ID

Signaturwert	\$\$SignaturZeile1\$ \$\$SignaturZeile2\$ \$\$SignaturZeile3\$ \$\$SignaturZeile4\$	
	Untersigner	serialNumber=270092637759,CN=PVA DANTE Dokument Zertifikat,C=AT
	Datum/Zeit-UTC	\$\$SignaturTimestamp\$
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-light-02,OU=a-sign-corporate-light-02,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT
	Serien-Nr.	1637743
	Methode	urn:pdfsigfilter:bka.gv.at:text:v1.1.0
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur und des Ausdrucks finden Sie unter: <a href="http://www.pensionsversicherung.at">http://www.pensionsversicherung.at</a>	
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.	



Name:

VSNR:

## Psychisch-geistiges Leistungsvermögen nach MELBA

	n.b.	Profilwert				
		1	2	3	4	5
<b>Kognitive Merkmale</b>						
Arbeitsplanung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auffassung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufmerksamkeit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konzentration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lernen/Merken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Problemlösen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umstellung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorstellung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Soziale Merkmale</b>						
Durchsetzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Führungsfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontaktfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kritikfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kritisierbarkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teamarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Merkmale zur Art der Arbeitsausführung</b>						
Ausdauer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kritische Kontrolle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Misserfolgstoleranz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ordnungsbereitschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pünktlichkeit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbstständigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sorgfalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verantwortung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Psychomotorische Merkmale</b>						
Antrieb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reaktionsgeschwindigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kulturtechniken/Kommunikation</b>						
Lesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rechnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schreiben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sprechen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

.....  
Datum, Unterschrift, Benutzer-ID

