

**Anhang 5**

**Gutachten/Stellungnahme des Arztes/Fach-/Polizei-/Amtsarztes<sup>1)</sup>**

Diese Angaben dienen zur Feststellung des Vorliegens eines Dienstunfalles im Rahmen der Unfallfürsorge nach den beamtenversorgungsrechtlichen Vorschriften (§§ 32 ff. des Sächsischen Beamtenversorgungsgesetzes – SächsBeamtVG). Die Angaben sind nur in dem für diesen Zweck erforderlichen Umfang aufzunehmen.

Name, Vorname	Geburtsdatum
Amtsbezeichnung	Unfall vom
Beschäftigungsdienststelle	
Diagnosen	
Ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Verletzung/Krankheit und dem Unfallereignis in ärztlich-wissenschaftlicher Hinsicht <input type="checkbox"/> erwiesen, <input type="checkbox"/> überwiegend wahrscheinlich, <input type="checkbox"/> unwahrscheinlich, <input type="checkbox"/> ausgeschlossen?	
Begründung/Bemerkungen (zum Beispiel zum ursächlichen Zusammenhang, abweichende Auffassung zu den Angaben im Befundbericht des behandelnden Arztes)	
_____ Ort, Datum	_____ Bezeichnung der Dienststelle sowie Unter- und Anschrift des Arztes, Fach-, Polizei- beziehungsweise Amtsarztes

<sup>1)</sup> Vertrauliche Arztsache. Das Gutachten/die Stellungnahme ist in einem verschlossenen Umschlag in der Dienstunfallakte aufzubewahren.