

Wegeunfall-Fragebogen

Aktenzeichen: _____

Name: _____

Geb.-Dat.: _____

Betrieb/Unternehmen: _____

Unfall vom:

1. Zeitpunkt und Ort des Unfalls									
1.1 Wann hat d. Versicherte den Unfall erlitten?	<table border="1"><tr><td>Tag</td><td>Monat</td><td>Stunde</td><td>Minute</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>	Tag	Monat	Stunde	Minute				
Tag	Monat	Stunde	Minute						
1.2 Wo hat sich der Unfall ereignet? (Bitte <i>genaue</i> Orts- und Straßenangaben.)									
1.3 Weitere Angaben zur Unfallstelle:	<p>Der Unfall ereignete sich</p> <p>auf der Fahrbahn auf dem Gehweg</p> <p>_____</p> <p>innerhalb } der geschlossenen Ortschaft. außerhalb</p> <p>innerhalb } des von dem/der Verletzten bewohnten Gebäudes. außerhalb</p>								
2. Ausgangspunkt und Ziel des Weges									
2.1 Woher kam sie/er, als der Unfall geschah? (Bitte <i>immer</i> die genaue Anschrift angeben.)	Ausgangspunkt am Unfalltag: Arbeitsstätte*): Wohnung: sonstiger:								
2.2 Wohin wollte sie/er? (Bitte geben Sie die genaue Bezeichnung und Anschrift an.)									
2.3 Bei Unfall auf dem Weg <i>zur</i> Arbeitsstätte:	<p>Beginn des Weges um: <table border="1"><tr><td>Stunde</td><td>Minute</td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>Arbeitsbeginn am Unfalltag um: <table border="1"><tr><td>Stunde</td><td>Minute</td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p>	Stunde	Minute			Stunde	Minute		
Stunde	Minute								
Stunde	Minute								

*) Bei Unfällen von Kindern in Kindergärten, Schülern oder Studierenden gelten die auf Arbeitnehmer bezogenen Begriffe sinngemäß (z. B. Arbeitsstätte = Kindergarten, Schule, Hochschule oder Ort der Schul- bzw. Hochschulveranstaltung).

2.4 Bei Unfall auf dem Weg von der Arbeitsstätte:	Verlassen der Arbeitsstätte um: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>Stunde</td><td>Minute</td></tr></table> Arbeitsende am Unfalltag um: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>Stunde</td><td>Minute</td></tr></table>	Stunde	Minute	Stunde	Minute
Stunde	Minute				
Stunde	Minute				
2.5 Ereignete sich der Unfall während einer Arbeitspause?	Nein Ja, Dauer der Pause: von <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>Stunde</td><td>Minute</td></tr></table> bis <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>Stunde</td><td>Minute</td></tr></table>	Stunde	Minute	Stunde	Minute
Stunde	Minute				
Stunde	Minute				
2.6.1 Welchen Weg nimmt sie/er üblicherweise von der Wohnung zur Arbeitsstätte und umgekehrt? (Bitte machen Sie genaue Orts- und Straßenangaben.)	Üblicher Weg:				
2.6.2 Wie lang ist der übliche Weg?	_____ km, <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>Stunden</td><td>Minuten</td></tr></table>	Stunden	Minuten		
Stunden	Minuten				
2.7 Ist sie/er am Unfalltag vom üblichen Weg abgewichen?	Nein Ja, folgenden Weg hat sie/er zurückgelegt: (Bitte machen Sie genaue Orts- und Straßenangaben.)				
2.8 War der tatsächlich zurückgelegte Weg länger?	Nein Ja, um ca. _____ km und ca. <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>Stunden</td><td>Minuten</td></tr></table> länger.	Stunden	Minuten		
Stunden	Minuten				
2.9 Warum hat sie/er am Unfalltag einen abweichenden Weg gewählt?					
2.10 Hat sie/er Personen/Stellen (z. B. Bekannte, Ärzte, Kaufhäuser oder Behörden) aufgesucht oder aufsuchen wollen?	Nein Ja, folgende: von <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>Stunde</td><td>Minute</td></tr></table> bis <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>Stunde</td><td>Minute</td></tr></table>	Stunde	Minute	Stunde	Minute
Stunde	Minute				
Stunde	Minute				
2.11.1 Welches Verkehrsmittel benutzt sie/er üblicherweise?	Wie üblich: _____ (z. B. Auto, Bahn, keines [zu Fuß])				

2.11.2 Welches Verkehrsmittel hat sie/er am Unfalltag benutzt?	Am Unfalltag: <hr/> (z. B. Auto, Bahn, keines [zu Fuß])	
2.12 Gibt es Augenzeugen des Unfalls?	Nein Ja (Bitte geben Sie Namen und Anschrift an.):	
2.13 Wer ist zuerst zur Unfallstelle gekommen?	 (Bitte geben Sie Namen und Anschrift an.)	
2.14 Hat jemand erste Hilfe geleistet?	Nein Ja (Bitte geben Sie Namen und Anschrift an.):	
3. Unfallbeteiligte/Fremdumstände		
3.1 War an dem Unfall ein anderes Fahrzeug (Auto, Fahrrad, Bahn, Fuhrwerk usw.) beteiligt?		
Nein Ja:	Das von d. Verletzten gesteuerte Fahrzeug ist hier nicht einzutragen	
	1. Fahrzeug	2. Fahrzeug
Art des Fahrzeuges		
Polizeiliches Kennzeichen und Nationalität		
Name und Anschrift des Halters		
Name und Anschrift des Fahrers		
Name und Anschrift der Haftpflichtversicherung		
Vers.-Schein-Nr.		

<p>3.2 War der Unfall auf Schnee, Glatt- eis, schadhafte Wege- oder Stra- ßenverhältnisse zurückzuführen? Wen trifft ggf. die Verkehrssiche- rungspflicht (z. B. die Streu-, Instandhaltungspflicht) an der Unfallstelle?</p>	<p>Nein Ja, Verkehrssicherungspflichtige(r): (Bitte geben Sie Namen und Anschrift an.)</p>			
<p>3.3 Wurde der Unfall durch ein Tier verursacht? Wer ist ggf. der Tierhalter?</p> <p>Bitte geben Sie auch die Versicherung und die Versicherungsnummer des Tierhalters, soweit bekannt, an.</p>	<p>Nein Ja, Tierhalter: (Bitte geben Sie Namen und Anschrift an.)</p>			
	<p>Versicherung des Tierhalters:</p> <p>_____</p> <p>(Name, Anschrift)</p> <p>_____</p> <p>Versicherungsnummer:</p>			
<p>3.4 War sonst jemand an dem Unfall beteiligt?</p>	<p>Nein Ja: (Bitte geben Sie Namen und Anschrift an.):</p>			
<p>3.5 Wurden Feststellungen durch die Polizei oder andere Behörden getroffen?</p>	<p>Nein Ja, von:</p> <p>unter Aktenzeichen: _____</p>			
<p>4. Sonstiges</p>				
<p>4.1 Auf wessen Angaben beruhen Ihre Antworten zu den Fragen 1.1 bis 2.14?</p>	<p>Auf Angaben d. Verletzten Auf Angaben von:</p>			
<p>4.2 Hat d. Verletzte die Arbeit wieder aufgenommen?</p>	<p>Unbekannt, d. Verletzte ist nicht mehr bei uns beschäftigt</p> <p>Nein Ja, am: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; text-align: center;">Tag</td><td style="width: 30px; text-align: center;">Monat</td><td style="width: 30px; text-align: center;">Jahr</td></tr></table></p>	Tag	Monat	Jahr
Tag	Monat	Jahr		

5. Wir bitten Sie um eine Skizze oder eine Kartenkopie, aus der ersichtlich sind:

- die Arbeitsstätte (Kennzeichnung: **A**),
- die Wohnung des/der Verletzten (Kennzeichnung: **W**),
- die übliche Wegstrecke zwischen der Arbeitsstätte und der Wohnung (Kennzeichnung: - - - - -),
- der Weg, den d. Verletzte am Unfalltag genommen hat (Kennzeichnung: ———),
- Unfallstelle (Kennzeichnung: **X**).

Ort, Datum

Unterschrift des Arbeitgebers, Firmenstempel

6. Bestätigung der/des Verletzten

(Bitte legen Sie den Fragebogen nur dann Ihrer Mitarbeiterin/Ihrem Mitarbeiter zur Bestätigung vor, wenn Sie nicht alle Fragen beantwortet haben):

Ich habe die Fragen Nr. _____ selbst beantwortet.

Ort, Datum

Unterschrift d. Verletzten