

**Wegeunfall-Fragebogen**

Name:

Vorname:

geb.:

wh.:

Telefonnummer:

Unfallbetrieb:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Zutreffendes bitte ankreuzen | | | | |
|  | | | | |
| * 1. Unfallzeitpunkt: | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Tag | | Monat | | Jahr | | | | Stunde | | Minute | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |
| 1.2 Unfallstelle (genaue Orts- und Straßenangabe): | | |  | |
|  | | | | |
| 1.3  Fahrbahn  Gehweg  innerhalb von d. Verletzten | | | | |
| des | | | | |
| außerhalb bewohnten Gebäudes | | | | |
| an derer Stelle, wo?: |  | | | |
|  | | | | |
| 2.1 Arbeitsstätte ***\*)*** am Unfalltag (genaue Anschrift): | | | |  |
| 2.2 Ziel des Weges (genaue Bezeichnung): | | | |  |
|  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3.1 Bei Unfall auf dem Weg zur Arbeitsstätte:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Stunde | | Minute | | |  |  |  |  |   Verlassen der Wohnung um   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Stunde | | Minute | | |  |  |  |  |   Arbeitsbeginn am Unfalltag | 3.2 Bei Unfall auf dem Weg von der Arbeitsstätte:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Stunde | | Minute | | |  |  |  |  |   Verlassen der Arbeitsstätte um   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Stunde | | Minute | | |  |  |  |  |   Tatsächliches Arbeitsende am Unfalltag |
|  | |
| **\*) Bei Unfällen von Kindern in Kindergärten, Schülern oder Studierenden sind die auf Arbeitnehmer bezogenen Begriffe sinngemäß zu verstehen (z.B. Arbeitsstätte = Kindergarten, Schule, Hochschule oder Ort der Schul- bzw. Hochschulveranstaltung).** | |

**Name, Vorname:**  **,**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4.1 Welchen Weg nimmt d. Verletzte ***gewöhnlich*** von der Wohnung zur Arbeitsstätte und umgekehrt (genaue Orts- und Straßenangaben sind erforderlich): | |  | |
| 4.2 Gewöhnliche Wegstrecke insgesamt Kilometer:        km | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Stunde | | Minute | | |  |  |  |  |   Gewöhnliche Wegzeit: | |
| Der Weg wird gewöhnlich zurückgelegt | |  | |
| zu Fuß mit  Bus  Bahn  Fahrrad  Mofa  Motorrad  Auto    Sonstiges: | | | |
| 4.3 Tatsächlicher Weg d. Verletzten am Unfalltag: | | | |
| 4.3.1  Weg entspricht dem gewöhnlichen Weg | | | |
| 4.3.2  Weg entspricht ***nicht*** dem gewöhnlichen   Weg genaue Orts- und Straßenangaben: | |  | |
| 4.3.3 Der Weg wurde zurückgelegt: | | | |
| zu Fuß mit  Bus  Bahn  Fahrrad  Mofa  Motorrad  Auto    Sonstiges: | | | |
| 4.3.4 War dies nach Ihrer Kenntnis ein Umweg? | | | |
| nein  ja | Um wieviel länger ist dieser Weg als der gewöhnliche? | | |
|  | streckenmäßig       km zeitlich | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Stunde | | Minute | | |  |  |  |  | |
| Weshalb hat d. Verletzte den Umweg genommen? |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 5. Hat d. Verletzte auf dem Weg | | | |
| Besorgungen gemacht oder beabsichtigt? | |  | |
| für wen? | |  | |
| Welche Besorgungen und wo? (genaue Bezeichnung und Anschrift) | |  | |
| Gaststätten oder dergleichen, Verwandte, Bekannte besucht oder besuchen wollen? (ggf. genaue Bezeichnung und Anschrift) | |  | |
| zu welchem Zweck? | |  | |
| Alkoholgenuss? | |  | |
| Arzt, Behörde o. ä. aufgesucht oder aufsuchen wollen? | |  | |
| Welche? (genaue Bezeichnung und Anschrift) | |  | |
| zu welchem Zweck? | |  | |
| Aufenthaltsdauer von | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Stunde | | Minute | | |  |  |  |  |   bis | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Stunde | | Minute | | |  |  |  |  | |
| Der Unfall geschah  -  vor  während  nach - der Besorgung, dem Besuch usw.  in der Arbeits-/Mittagspause | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 6. Wie erklärt sich sonst eine etwaige zeitliche Differenz? | |
| 6.1  bei dem Unfall auf dem Weg zur Arbeitsstätte - zwischen Verlassen der Wohnung, dem Unfallzeitpunkt und dem Arbeitsbeginn? | 6.2  bei Unfall auf dem Weg von der Arbeitsstätte  - zwischen Arbeitsende, Verlassen des Betriebes und Unfallzeitpunkt? |
|  | |

**Name, Vorname:**  **,**

|  |
| --- |
| 7. Wer hat d. Verletzte(n) begleitet (Name, Anschrift)?: |
| 8. Wer ist bei dem Unfall zugegen gewesen oder zuerst hinzugekommen (Name, Anschrift)? |
| 9. Wer hat erste Hilfe geleistet (Name, Anschrift)?: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 10. War an dem Unfall ein Fahrzeug (Kfz, Fahrrad, Bahn usw.) beteiligt?  nein  ja | | |
|  | Das von dem/der Verletzten gesteuerte Fahrzeug ist hier ***nicht*** einzutragen | |
|  | 1. Fahrzeug | 2. Fahrzeug |
| Art des Fahrzeuges |  |  |
| Polizeiliches Kennzeichen und Nationalität |  |  |
| Halter: Name |  |  |
| Anschrift |  |  |
| Haftpflichtversicherung: |  |  |
| Anschrift |  |  |
| Vers.-Schein-Nr. |  |  |
| Fahrer: Name |  |  |
| Anschrift |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| 11. Ist der Unfall auf Glatteis, schadhafte Wegverhältnisse, Gebäudemängel usw. zurückzuführen? | | |
| nein |  | |
| ja, weil |  | |
| Name und Anschrift des Eigentümers bzw. Unterhaltspflichtigen des Grundstücks: |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 12. Wurde der Unfall durch ein Tier verursacht? | | |
| nein | | |
| ja | Tierart: | Name und Anschrift des Tierhalters: |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 13. War an dem Unfall sonst ein anderer beteiligt? | | |
| nein | | |
| ja | weil: | Name und Anschrift des Beteiligten: |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 14. Bei welcher Versicherung ist der Eigentümer/Unterhaltspflichtige des Grundstücks (vgl. 11) -Halter des Tieres (vgl. 12)- der sonstige Beteiligte (vgl. 13) versichert? | |
| Name und Anschrift der Versicherung: |  |
| Versicherungs-Schein-Nr.: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 15. Wurden polizeiliche oder sonstige Feststellungen getroffen (Verkehrspolizei, Staatsanwaltschaft oder andere)? | |
| nein  ja,  Name , Anschrift , Aktenzeichen: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 16. Auf wessen Angaben beruhen die Auskünfte zu den Fragen 1 bis 10? | |
| Name: |  |
| Anschrift: |  |

|  |
| --- |
| 17. Besondere Bemerkungen: |

**Name, Vorname:**  **,**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Tag | | Monat | | Jahr | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |   18.1 Hat d. Verletzte die Arbeit wieder aufgenommen?  nein  ja am | |
| 18.2 Gleiche Tätigkeit wie vor dem Unfall? | |
| ja  nein, jetzt als |  |
| tätig, weil |  |
| nicht mehr bei uns tätig, weil |  |

|  |
| --- |
| 19. Ich bitte um eine Skizze -bitte auf gesondertem Blatt- oder Karten (Kopie), aus der ersichtlich sind:   * die Arbeitsstätte (Kennzeichnung: A), * die Wohnung d. Verletzten (Kennzeichnung: W), * die kürzeste Wegstrecke zwischen dem Ort der Tätigkeit und der Wohnung (Kennzeichnung: - - -), * der Weg, den d. Verletzte am Unfalltag genommen hat (Kennzeichnung: \_\_\_\_ ), * Unfallstelle (Kennzeichnung: X), |

Urschriftlich

nach Beantwortung der Fragen zurückgesandt

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift