

Wegeunfall-Fragebogen

Name:

Vorname:

geb.:

wh.:

Telefonnummer:

Unfallbetrieb:

Zutreffendes bitte ankreuzen

1.1 Unfallzeitpunkt:

| | | | | |
|-----|-------|------|--------|--------|
| Tag | Monat | Jahr | Stunde | Minute |
| | | | | |

1.2 Unfallstelle (genaue Orts- und Straßenangabe):

1.3 Fahrbahn Gehweg innerhalb des von d. Verletzten
 an derer Stelle, wo? außerhalb bewohnten Gebäudes

2.1 Arbeitsstätte *) am Unfalltag (genaue Anschrift):

2.2 Ziel des Weges (genaue Bezeichnung):

3.1 Bei Unfall auf dem Weg zur Arbeitsstätte:

Verlassen der Wohnung um

| | |
|--------|--------|
| Stunde | Minute |
| | |

Arbeitsbeginn am Unfalltag

| | |
|--------|--------|
| Stunde | Minute |
| | |

3.2 Bei Unfall auf dem Weg von der Arbeitsstätte:

Verlassen der Arbeitsstätte um

| | |
|--------|--------|
| Stunde | Minute |
| | |

Tatsächliches Arbeitsende am Unfalltag

| | |
|--------|--------|
| Stunde | Minute |
| | |

***) 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: _____ Gewöhnliche Wegzeit

| | |
|--------|--------|
| Stunde | Minute |
|--------|--------|

Der Weg wird gewöhnlich zurückgelegt

zu Fuß mit Bus Bahn Fahrrad Mofa Motorrad Auto Sonstiges:

4 Tatsächlicher Weg d. Verletzten am Unfalltag

5.1 Weg entspricht dem gewöhnlichen Weg

5.2 Weg entspricht **nicht** dem gewöhnlichen Weg
genaue Orts- und Straßenangaben:

4.2.1 Der Weg wurde zurückgelegt

zu Fuß mit Bus Bahn Fahrrad Mofa Motorrad Auto Sonstiges:

4.2.2 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

7. Wie erklärt sich sonst eine etwaige zeitliche Differenz?

7.1 - bei dem Unfall auf dem Weg zur Arbeitsstätte -
zwischen Verlassen der Wohnung, dem Unfallzeitpunkt und
dem Arbeitsbeginn?

7.2 - bei Unfall auf dem Weg von der Arbeitsstätte -
zwischen Arbeitsende, Verlassen des Betriebes und
Unfallzeitpunkt?

Name, Vorname:

8 Wer hat d. Verletzte(n) begleitet (Name, Anschrift)?:

9 Wer ist bei dem Unfall zugegen gewesen oder zuerst hinzugekommen (Name, Anschrift)?:

10 Wer hat erste Hilfe geleistet (Name, Anschrift)?:

| | | |
|---|--|--|
| 11 | War an dem Unfall ein Fahrzeug (Kfz, Fahrrad, Bahn usw.) beteiligt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | |
| | Das von dem/der Verletzten gesteuerte Fahrzeug ist hier nicht einzutragen 1. Fahrzeug 2. Fahrzeug | |
| <u>Art des Fahrzeuges</u> | | |
| <u>Polizeiliches Kennzeichen und Nationalität</u> | | |
| <u>Halter:</u> Name | | |
| Anschrift | | |
| <u>Haftpflichtversicherung</u> | | |
| Anschrift | | |
| Vers.-Schein-Nr. | | |
| <u>Fahrer:</u> Name | | |
| Anschrift | | |

12 Ist der Unfall auf Glatteis, schadhafte Wegverhältnisse, Gebäudemängel usw. zurückzuführen?

nein ja, weil

Name und Anschrift des Eigentümers bzw. Unterhaltspflichtigen des Grundstücks:

13 Wurde der Unfall durch ein Tier verursacht?

nein ja Tierart Name und Anschrift des Tierhalters:

14 War an dem Unfall sonst ein anderer beteiligt?

nein ja, weil

Name und Anschrift des Beteiligten:

15 Bei welcher Versicherung ist der Eigentümer/Unterhaltspflichtige des Grundstücks (vgl. 12) -Halter des Tieres (vgl. 13)- der sonstige Beteiligte (vgl. 14) versichert?

Name und Anschrift der Versicherung:

Versicherungs-Schein-Nr.:

Name, Vorname:

16 Wurden polizeiliche oder sonstige Feststellungen getroffen
(Verkehrspolizei, Staatsanwaltschaft oder andere)?

nein ja, Name , Anschrift , Aktenzeichen

17 Auf wessen Angaben beruhen die Auskünfte zu den Fragen 1 bis 10?

Name:

Anschrift:

18 Besondere Bemerkungen:

19.1 Hat d. Verletzte die Arbeit wieder aufgenommen?

nein ja am

| | | |
|-----|-------|------|
| Tag | Monat | Jahr |
| | | |

19.2 Gleiche Tätigkeit wie vor dem Unfall?

ja nein, jetzt als tätig, weil

nicht mehr bei uns tätig, weil

20 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