

Wegeunfall-Fragebogen

Name:

Vorname:

geb.:

Adresse:

Tel.-Nr.:

Unfallbetrieb:

☒ Zutreffendes bitte ankreuzen

1.1 Unfallzeitpunkt: (dd.mm.yyyy) (hh:mm)

1.2 Unfallstelle (genaue Orts- & Straßenangabe):

1.3	Fahrbahn	Gehweg	innerhalb des von dem Verletzten bewohnten Gebäudes außerhalb des von dem Verletzten bewohnten Gebäudes
-----	----------	--------	--

An anderer 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:

Verlassen der Wohnung (hh:mm) Arbeitsbeginn am Unfalltag (hh:mm)

3.2 Bei Unfall auf dem Weg von der Arbeitsstätte:

Verlassen der Arbeitsstätte	(hh:mm)	Tatsächliches Arbeitsende am Unfalltag	(hh:mm)
--------------------------------	---------	---	---------

* Bei Unfällen von Kindern in Kindergärten, Schülern oder Studierenden sind die auf Arbeitnehmer bezogenen Begriffe sinngemäß zu verstehen.

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 (Kilometer insgesamt): km / Gewöhnliche Wegzeit (hh:mm)

Der Weg wird gewöhnlich zurückgelegt:

zu Fuß Bus Bahn Fahrrad Mofa Motorrad Auto

Sonstiges:

4.3 Tatsächlicher Weg
des 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 Bus Bahn Fahrrad Mofa Motorrad Auto

Sonstiges:

4.3.4 War dies nach Ihrer Kenntnis ein Umweg?

nein

ja

Wenn ja: Um wie viel länger ist dieser Weg als der gewöhnliche?

km / Zeit: (hh:mm)

Weshalb hat der/die Verletzte den Umweg genommen?

5. Hat der/die Verletzte auf dem Weg

Besorgungen gemacht oder beabsichtigt? Für wen?

Welche Besorgungen und wo?
(genaue Bezeichnung & Anschrift)

Gaststätten oder dergleichen, Verwandte,
Bekannte besucht oder besuchen wollen?
(ggf. genaue Bezeichnung und Anschrift)

Zu welchem Zweck?

Alkoholgenuss?

Arzt, Behörde o.ä. aufgesucht/aufsuchen wollen?

Welche? (genaue Bezeichnung u. Anschrift)

Aufenthaltsdauer

von (hh:mm)

bis (hh:mm)

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 die verletzte Person 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? Ja ☐ Nein ☐

*(Das von der verletzten Person gesteuerte Fahrzeug ist hier **NICHT** einzutragen)*

	1. Fahrzeug	2. Fahrzeug
Art des Fahrzeuges, Poliz. Kennzeichen & Nationalität		
Halter: Name, Vorname, Anschrift		
Haftpflichtversicherung: Anschrift, Vers.-Schein-Nr.		
Fahrer: Name, Vorname Anschrift		

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

nein

ja, weil:

Name & Anschrift des Eigentümers bzw. Unterhaltspflichtigen des Grundstücks:

12. Wurde der Unfall durch ein Tier verursacht?

nein

ja Tierart:

Name, Anschrift
des Tierhalters:

13. War an dem Unfall sonst eine andere Person beteiligt?

nein

ja weil:

Name, Anschrift
der beteiligten
Person:

14. Bei welcher Versicherung ist der Eigentümer/Unterhaltspflichtige des Grundstücks (vgl. 11) - Halter des Tieres (vgl. 12) - dersonstige Beteiligte (vgl. 13) versichert?

Name und Anschrift der Versicherung:

Versicherungs-Schein-Nr.:

Name, Vorname:

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:

18.1 Hat die verletzte Person die Arbeit wieder aufgenommen?

nein

ja, am (dd.mm.yyyy)

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)
-