

Absender:

Aktenzeichen: (falls bekannt)	
Daten zur verletzten Person	
Vorname, Name Üdæ ^EÜSZÁ} å U!c	

Unfallkasse Saarland
Postfach 20 02 80
66043 Saarbrücken

Wegeunfallfragebogen

1.	<p>a) Wann ereignete sich der Unfall (Tag, Monat, Jahr, Uhrzeit)?</p> <p>b) Wo ereignete sich der Unfall (genaue Orts- und Straßenangabe)?</p> <p>c) Ereignete sich der Unfall auf der Fahrbahn, auf dem Gehweg, innerhalb oder außerhalb des von dem/der Verletzten bewohnten Gebäudes?</p>	<p>a) Datum: Uhrzeit:</p> <p>b) Ort: Straße:</p> <p>c) <input type="checkbox"/> auf der Fahrbahn <input type="checkbox"/> auf dem Gehweg <input type="checkbox"/> innerhalb des Gebäudes <input type="checkbox"/> außerhalb des Gebäudes</p>
2.	<p>a) Wo befindet sich die Arbeitsstätte, Schule usw. des/der Verletzten (bitte genaue Anschrift angeben)?</p> <p>b) Welches Ziel wollte der/die Verletzte erreichen (genaue Bezeichnung)?</p>	<p>a)</p> <p>b)</p>
3.	<p>a) Falls sich der Unfall auf dem Weg zur Arbeitsstätte/Schule ereignete, wann wurde die Wohnung verlassen?</p> <p>b) Arbeits-/Schulbeginn am Unfalltag?</p> <p>c) Falls sich der Unfall auf dem Weg von der Arbeitsstätte/Schule ereignete, wann wurde die Arbeitsstätte/Schule verlassen?</p> <p>d) Wann war tatsächliches Arbeits-/Schulende am Unfalltag?</p>	<p>a) Stunde <input type="text"/> <input type="text"/> Minute <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b) Stunde <input type="text"/> <input type="text"/> Minute <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c) Stunde <input type="text"/> <input type="text"/> Minute <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d) Stunde <input type="text"/> <input type="text"/> Minute <input type="text"/> <input type="text"/></p>
4.	<p>a) Welchen Weg nimmt der/die Verletzte gewöhnlich von der Wohnung zur Arbeitsstätte/Schule und umgekehrt (genaue Orts- und Straßenangaben)?</p> <p>b) Wieviele Kilometer beträgt die gewöhnliche Wegstrecke insgesamt?</p> <p>c) Welche Wegezeit wird insgesamt benötigt?</p> <p>d) Wie wird der Weg gewöhnlich zurückgelegt (z.B. zu Fuß, mit dem Bus, Pkw, Motorrad, Mofa, Moped, Fahrrad usw.)?</p>	<p>a)</p> <p>b) km:</p> <p>c)</p> <p>d)</p>

5.	<p>a) Entspricht der am Unfalltag zurückgelegte tatsächliche Weg dem gewöhnlichen Weg?</p> <p>b) Falls der Weg nicht dem gewöhnlichen Weg entspricht, bitte genaue Orts- und Straßenangaben!</p> <p>c) Wie wurde der Weg zurückgelegt (z.B. zu Fuß, mit dem Bus, Pkw, Motorrad, Mofa, Moped, Fahrrad usw.)?</p> <p>d) War dies nach Ihrer Kenntnis ein Umweg?</p> <p>e) Wieviele Kilometer ist dieser Weg länger als der gewöhnliche Weg?</p> <p>f) Benötigte der/die Verletzte für diesen Weg einen längeren Zeitraum?</p> <p>g) Weshalb hat der/die Verletzte den Umweg genommen?</p>	<p>a) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>b)</p> <p>c)</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>e) km:</p> <p>f) Stunde <input type="text"/> <input type="text"/> Minute <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g)</p>
6.	<p>a) Hat der/die Verletzte auf dem Weg Besorgungen gemacht, Verwandte oder Bekannte besucht, Gaststätten, Behörden, Geschäfte, Ärzte usw. aufgesucht?</p> <p>b) Welche (genaue Bezeichnung und Anschrift)?</p> <p>c) Zu welchem Zweck?</p> <p>d) Wie lange hat der/die Verletzte den Weg unterbrochen?</p> <p>e) Wann ereignete sich der Unfall (z.B. vor, während der Besorgung/dem Besuch usw., in der Mittags-/Arbeitspause)?</p>	<p>a) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>b)</p> <p>c)</p> <p>d) Stunden <input type="text"/> <input type="text"/> Minuten <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e)</p>
7.	<p>Falls Frage 6 a) verneint wurde. Wie erklärt sich sonst eine etwaige Zeitdifferenz:</p> <p>a) bei Unfall auf dem Weg zur Arbeitsstätte zwischen Verlassen der Wohnung, dem Unfallzeitpunkt und dem Arbeitsbeginn?</p> <p>b) bei Unfall auf dem Weg von der Arbeitsstätte zwischen Arbeitsende, Verlassen der Arbeitsstätte und Unfallzeitpunkt?</p>	
8.	<p>a) Wer hat den/die Verletzte(n) begleitet (Name und Anschrift)?</p> <p>b) Wer ist Zeuge des Unfalles gewesen bzw. wer ist zuerst hinzugekommen (Name und Anschrift)?</p>	<p>a)</p> <p>b)</p>
9.	<p>a) War an dem Unfall ein Fahrzeug beteiligt? (Das von dem/der Verletzten gesteuerte Fahrzeug ist z.B. ein ^{z.B. ein} D</p> <p>b) Art des Fahrzeuges (z.B. Omnibus, LKW, PKW, Fahrrad usw.)?</p> <p>c) Polizeiliches Kennzeichen des Fahrzeuges?</p> <p>d) Fahrer des Fahrzeuges (Name und Anschrift)?</p> <p>e) Halter des Fahrzeuges (Name und Anschrift)?</p> <p>f) Haftpflichtversicherung (Bezeichnung und Anschrift)?</p>	<p>a) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>b)</p> <p>c)</p> <p>d)</p> <p>e)</p> <p>f)</p>
10.	<p>Ist der Unfall auf Glatteis, schadhafte Wegeverhältnisse, Gebäudemängel usw. zurückzuführen (ggf. Grund angeben)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>

11.	a) Ist der Unfall durch ein Tier verursacht worden (ggf. Tierart angeben)? b) Name und Anschrift des Tierhalters? c) Haftpflichtversicherung (Bezeichnung und Anschrift)?	a) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Tierart: b) c)
12.	a) War an dem Unfall sonst ein anderer beteiligt (z.B. Fußgänger)? b) Name und Anschrift? c) Haftpflichtversicherung (Bezeichnung und Anschrift)?	a) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein b) c)
13.	a) Sind polizeiliche oder sonstige Feststellungen getroffen worden (z.B. Verkehrsabteilung, Staatsanwaltschaft)? b) Bezeichnung und Anschrift der Behörde oder Institution? c) Aktenzeichen der untersuchenden Stelle?	a) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein b) c)
14.	Auf wessen Angaben beruhen die Auskünfte zu 1. bis 8.? Bitte Name und Anschrift angeben.	
15.	Bitte fertigen Sie eine Skizze an oder legen Sie eine Karte bei, aus der ersichtlich sind (Skizze auf gesondertem Blatt erbeten): a) die Arbeitsstätte des/der Verletzten (Kennzeichnung: A), b) die Wohnung des/der Verletzten (Kennzeichnung: B), c) die kürzeste Wegstrecke zwischen dem Ort der Tätigkeit und der Wohnung (Kennzeichnung: gestrichelte Linie), d) der Weg, den der/die Verletzte am Unfalltag zurückgelegt hat (Kennzeichnung: durchgezogene Linie), e) Unfallstelle (Kennzeichnung: X).	

Datum

Unterschrift
der Einrichtung bzw.
des Unternehmens