

Anzeige über einen Dienstunfall

- nur für Beamte -

(bitte 2-fach einreichen)

Gesehen und weitergereicht

Schulstempel / ggf. Stempel vom Schulamt

**Bezirksregierung Münster
- Dezernat 47.Z
48128 Münster**

Datum _____

auf dem Dienstweg

Unterschrift Schulleitung

In Ausübung meines Dienstes habe ich am _____ einen Unfall erlitten, dessen Ursache und Hergang nachgehend geschildert sind.

Ich bitte um Anerkennung des Unfalls als Dienstunfall.

Dieser Anzeige sind folgende Unterlagen beizufügen:

1. Ärztliches Attest über Art und Umfang der erlittenen Verletzungen (genaue Diagnose; kann in einem verschlossenen Umschlag vorgelegt werden). - Anlage 1 -
2. Zwei von Zeugen des Unfalls abgegebene schriftliche Darstellungen des Unfallhergangs, oder - falls unmittelbare Zeugen nicht vorhanden sind - zwei entsprechende Bescheinigungen von Personen, die zuerst von dem Unfall Kenntnis erhalten haben. - Anlage 2 -
3. Bei Wegeunfällen eine Skizze des Dienstweges und der Unfallstelle.

Name	Vorname	Geburtsdatum
Dienststelle	Schulnummer	

Fragebogen zur Dienstunfallanzeige

1. Angaben über den Unfall

Datum des Unfalls

Uhrzeit des Unfalls

Der Unfall ereignete sich

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> im Schulgebäude / auf dem Schulgrundstück | <input type="checkbox"/> auf dem regelmäßigen Weg von und zur Dienststelle |
| <input type="checkbox"/> auf einer Dienstreise (Dienstreisegenehmigung ist beigefügt) | <input type="checkbox"/> während einer dienstlichen Veranstaltung
(Genehmigung ist beigefügt) |

Genaue Bezeichnung der Unfallstelle

Ursache und Hergang des Unfalls (ggf. kurze Schilderung auf einem gesonderten Blatt)

Namen der Zeugen (schriftliche Aussagen sind beizufügen)

Name des 1. Zeugen

Vorname des 1. Zeugen

Name des 2. Zeugen

Vorname des 2. Zeugen

Beginn und Ende des normalen Schuldienstes am Unfalltag

Beginn des Schuldienstes

Ende des Schuldienstes

Folgen des Unfalls

Art der bei dem Unfall erlittenen Verletzungen (genaue Angaben)

Liegt eine Verschuldung eines Dritten vor?

Ja Nein

Name des Dritten

Vorname des Dritten

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Grundangaben zu Ihrer Person

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Telefon

E-Mail

Personalaktennummer:

Wann wurde erstmals ärztliche Hilfe in Anspruch genommen?

Ist bzw. war eine Krankenhausbehandlung erforderlich? _____

Name des Krankenhauses

Straße, Hausnummer

Postleitzahl Ort

Behandlung vom: _____

Behandlung bis: _____

Ab wann und für welchen Zeitraum besteht eine Dienstunfähigkeit?

(bei Drittverschuldung bitte Kopie der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung beifügen)

Dienstunfähig vom: _____

Dienstunfähig bis: _____

Bestand vor dem Unfall eine körperliche Behinderung oder sonstige Beeinträchtigung der körperlichen Verfassung?

Nein Ja

bei ja, bitte die Beeinträchtigungen angeben.

Vor dem Unfall bestand Erwerbsminderung

Nein Ja und zwar _____ %

Ist bei dem Dienstunfall ein Sachschaden entstanden?

Nein Ja (bitte Foto beifügen)

bei ja, Angabe des Sachschadens

Wird der entstandene Sachschaden von einer Versicherung erstattet? (z.B. eigene PKW-Vollkasko, private Krankenversicherung, Hausratversicherung, Brillenversicherung)

Ja nein (bitte Leistungsablehnung beifügen)

**Bei einem Verkehrsunfall (Polizeidienststelle die den Unfall aufgenommen hat) [ggf. Aktenzeichen]
(bitte Kopie des Polizeiberichtes beifügen)**

Polizeidienststelle

Aktenzeichen

Straße, Hausnummer

Postleitzahl Ort
Weitere Angaben

Name und Anschrift des Unfallverursachers

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl Ort
Weitere Angaben

Name und Anschrift der Versicherung des Unfallverursachers

Name der Versicherung des Unfallverursachers

Straße, Hausnummer

Postleitzahl Ort
Weitere Angaben

HINWEISE:

1. Die Unfallfürsorgestelle bekommt alle vom Rechnungssteller ausgefertigten Exemplare einer Rechnung, das heißt Originale und vorhandene Zweitschriften/Duplikate/Kopien. Diese sind mit dem Vordruck "Antrag auf Gewährung von Unfallfürsorgeleistungen" einzureichen.
2. Ihnen stehen neben den Unfallfürsorgeleistungen, im Falle der Anerkennung des Unfalls als Dienstunfall, keine Beihilfe oder Versicherungsleistungen zu, denn die Unfallfürsorge erstattet die Rechnungen, die den Unfall betreffen, im Rahmen der rechtlichen Rahmenbedingung, zu 100%.
3. Gemäß § 611 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) sind Sie dem Rechnungssteller gegenüber zahlungsverpflichtet. Die Unfallfürsorgestelle erstattet Ihnen lediglich die anfallenden Kosten. Mahngebühren oder ähnliches werden von der Unfallfürsorgestelle nicht erstattet.
4. Aufwendungen für physiotherapeutische Behandlungen und Heilpraktiker können nur im Rahmen von geltenden Höchstsätzen erstattet werden. Höchstsätze gelten auch für die Aufwendungen von Osteopathen.
5. Sofern eine Privatklinik aufgesucht wird, die nicht die Bundespflegesatzverordnung anwendet, sind nur die vergleichbaren Aufwendungen erstattungsfähig, die bei einer Behandlung in einer Krankenanstalt angefallen wären, die nach der Bundespflegesatzverordnung abrechnet.
6. Psychotherapeutische Behandlungen müssen beantragt werden und bedürfen der **vorherigen Genehmigung** durch die Unfallfürsorgestelle. Nur die ersten fünf Behandlungen können **ohne vorherige Genehmigung** erstattet werden. Voraussetzung hierfür ist, dass eine kurze ärztliche Bescheinigung (**Ziffer 70 GOÄ**) über die psychotherapeutisch zu behandelnden Diagnosen, mit der Bestätigung des ursächlichen Zusammenhangs zum Unfallereignis, vorgelegt wird.

Wenn zusätzlich am privaten Eigentum ein Schaden entstanden ist:

WICHTIG: Der Schaden muss gemäß § 32 BeamtenVG innerhalb von 3 Monaten nach Schadenseintritt bei der Bezirksregierung gemeldet werden.

Nachweis über die entstandenen Kosten sind hinsichtlich Ersatzbeschaffung oder Reparaturen durch Originalrechnung und eventuell vorhandene Zweitausfertigungen der Rechnung zu führen.

Bei der Höhe der Erstattung ist Folgendes zu beachten:

Es können die tatsächlich entstandenen Kosten und notwendige Reparaturkosten ersetzt werden. Ist eine Reparatur nicht möglich oder unwirtschaftlich, kann der Zeitwert erstattet werden. Bei der **Schadensberechnung** wird der Wert vergleichbarer Gegenstände mittlerer Art und Güte angesetzt. Für Pkw-Schäden können max. 300,00 € der nicht gedeckten Kosten erstattet werden.

Bei Wegeunfällen mit dem privaten Kfz werden grundsätzlich keine Schäden erstattet.

Für die Benutzung eines privaten Fahrzeuges muss eine vorherige schriftliche Genehmigung des Dienstvorgesetzten vorliegen.

Die Höhe der Erstattung richtet sich auch nach einem eventuellen Mitverschulden des/der Antragsteller/s/in.

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet habe.

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------

Ärztliche Bescheinigung für die Anerkennung eines Dienstunfalls

Name:

AZ:

Untersuchungsbefund des Arztes:

1. Unfallbedingte Befunde:

2. Unfallunabhängige Befunde:

3. Bezeichnung des unfallbedingten Körperschadens (mit genauer Angabe der Lokalisation und kritischer Stellungnahme zum ursächlichen Zusammenhang zwischen behauptetem Schaden und objektiven Feststellungen):

4. Besteht Dienstunfähigkeit:

nein ja, bis:

5. Wird eine Nachuntersuchung vorgeschlagen:

nein ja, wann:

6. Weitere ergänzende Angaben und Feststellungen:

Ort, Datum

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

**Zeugenaussage
über einen Dienstunfall**

Bezirksregierung Münster
Dezernat 47.3-DU
Albrecht-Thaer-Str. 9
48147 Münster

Schule

Lehrkraft

Name, Vorname

Der Unfall ereignete sich am

Namen der Zeugen:

Name des 1. Zeugen

Vorname des 1. Zeugen

Name des 2. Zeugen

Vorname des 2. Zeugen

Angaben über den Unfall/Schadensfall

Unterschriften der Zeugen:

Unterschrift des 1. Zeugen

Unterschrift des 2. Zeugen