Anzeige über einen Dienstunfall
(nur für Beamtinnen/Beamte)

Bitte zweifach einreichen!

Gesehen und weitergereicht
(Schulstempel / ggf. Stempel vom Schulamt)

Bezirksregierung Detmold
Dezernat 47-DU
Leopoldstr. 15
32756 Detmold

– Auf dem Dienstweg –

Datum

Schulnummer

Unterschrift Schulleitung

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

Ich bitte um Anerkennung des Unfalls als Dienstunfall.

Bitte beachten Sie die Hinweise auf Seite 5!

Dieser Anzeige sind zwingend folgende Unterlagen beizufügen:

1. Ärztliches Attest über Art und Umfang der erlittenen Verletzungen (gesicherte Diagnose; kann in einem verschlossenen Umschlag vorgelegt werden.)
2. Bescheinigung über den Krankheitszeitraum
3. Sofern Zeugen vorhanden sind, schriftliche Aussage des/ der Zeugen zum Unfall (Bitte das Formular „Zeugenaussage über einen Dienstunfall" verwenden.)
4. Bei Wegeunfällen eine Skizze des Dienstweges und der Unfallstelle

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Schule

IBAN

1. Angaben über den Unfall

1.1. Datum und Uhrzeit

Datum _____ **Uhrzeit** _____

1.2. Der Unfall ereignete sich

- ☐ im Schulgebäude/auf dem Schulgrundstück
- ☐ auf dem regelmäßigen Weg von/zur Dienststelle
- ☐ auf einer Dienstreise (Genehmigung ist beizufügen)
- ☐ während einer dienstlichen Veranstaltung (Genehmigung ist beizufügen)

Genaue Bezeichnung der Unfallstelle (bei Unfällen außerhalb der Dienststelle bitte PLZ und Ort mit angeben)

1.3. Beginn und Ende des normalen Schuldienstes an diesem Tag

Beginn _____ **Ende** _____

1.4. Ursache und Hergang des Unfalls

(ggf. kurze Schilderung auf einem gesonderten Blatt)

1.5. Zeuginnen und Zeugen

Name, Vorname (Zeuge/Zeugin 1) _____

Name, Vorname (Zeuge/Zeugin 2) _____

2. Folgen des Unfalls

Art der erlittenen Verletzung(en)

2.1. Ärztliche Hilfe wurde erstmals am _____ in Anspruch genommen.

2.2. Ist bzw. war eine Krankenhausbehandlung erforderlich?

☐ Ja ☐ Nein

_____

Name des Krankenhauses

_____ _____

Straße, Hausnummer **PLZ, Ort**

Die Behandlung erfolgte vom _____ bis zum _____

2.3. Ab wann und für welchen Zeitraum bestand eine Dienstunfähigkeit?
(Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bitte beifügen)

Dienstunfähig vom _____ bis zum _____.

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

☐ Ja: ☐ Nein

2.5. Bestand vor dem Unfall eine Erwerbsminderung? (Keine Schwerbehinderung)

☐ Ja: ☐ Nein

3. Liegt ein Verschulden Dritter vor?

☐ Ja ☐ Nein

Name, Vorname (d. Dritten)

Straße, Hausnr. **PLZ, Ort**

3.1. Handelt es sich um einen Verkehrsunfall?

☐ Ja (bitte Kopie des Polizeiberichts beifügen!) ☐ Nein

Polizeidienststelle **Aktenzeichen**

Straße, Hausnummer **PLZ, Ort**

3.2. Name und Anschrift des Unfallgegners

Name, Vorname

Straße, Hausnr. **PLZ, Ort**

3.3. Name und Anschrift der Versicherung des Unfallgegners

Name der Versicherung

Straße, Hausnr. **PLZ, Ort**

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, entsprechend der rechtlichen Regelungen 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.

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

Ort, Datum	**Unterschrift**