

Empfänger

Vertrauliche Dienstunfallsache
Landeskirchenamt - Außenstelle Schwerin
Dezernat Personal im Verkündigungsdienst
Münzstraße 8-10
19055 Schwerin

Meldung von Dienst- und Wegeunfällen für Beamtinnen und Beamte

zur Vorlage bei der/dem Dienstvorgesetzten (§ 45 Beamtenversorgungsgesetz - BeamtVG)

Bitte ankreuzen oder ausfüllen. Ist der vorgegebene Platz nicht ausreichend, bitte ein zusätzliches Blatt verwenden.

1. Angaben zur Person

1.1	Name, Vorname, Dienst- oder Amtsbezeichnung	Geburtsdatum
1.2	Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort)	Telefon (privat) E-Mail (privat)
1.3	Dienststelle mit Anschrift Haus-/ Zimmer-Nr.	Telefon (dienstlich) E-Mail (dienstlich)

2. Angaben zum Unfall

2.1	Unfalldatum	Uhrzeit Uhr	Genaue Angaben zum Unfallort und zur Unfallstelle (Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, Gebäudeteil usw.)	
2.2	Arbeitszeit am Unfalltag			
	Regelarbeitszeit	von	Uhr	bis Uhr
	Gleitzeitrahmen	von	Uhr	bis Uhr
	Tatsächliche Arbeitszeit	von	Uhr	bis Uhr
2.3	Der Unfall ereignete sich ☐ in der Dienststelle ☐ außerhalb der Dienststelle ☐ während einer Dienstreise (Bitte Ort, Zeitdauer und Art des Dienstgeschäfts unter Zeile 2.4 angeben sowie die Dienstreisegenehmigung in Kopie beifügen.) ☐ während einer dienstlichen Veranstaltung ☐ auf dem Weg zur Dienststelle oder dienstlichen Veranstaltung außerhalb der Dienststelle Wann haben Sie die Wohnung verlassen? Uhr ☐ auf dem Weg von der Dienststelle oder einer dienstlichen Veranstaltung außerhalb der Dienststelle Wann haben Sie die Dienststelle oder die dienstliche Veranstaltung verlassen? Uhr			
2.4	Ausführliche, detaillierte Schilderung des Unfalls, des genauen Unfallhergangs und der Unfallursache inkl. Erläuterung der dienstlichen Tätigkeit zum Unfallzeitpunkt oder des dienstlichen Zusammenhangs bzw. zum Zusammenhang des Weges mit dem Dienst (Bei Unfällen beim Dienstsport bitte einen Vermerk der Leiterin/des Leiters der Sportgruppe beifügen.)			

2.5	Gibt es Zeugen des Unfalls? ☐ nein ☐ ja, dann bitte Namen und Anschrift, ggf. Telefonnummer angeben:
2.6	Wurde Erste Hilfe geleistet? ☐ nein ☐ ja, durch:
2.7	Geschah der Unfall unter Einwirkung von Alkohol oder anderer berauschend wirkender Mittel? ☐ nein ☐ ja
2.8	Sind durch den Unfall Sachschäden eingetreten, d. h. Kleidungsstücke oder sonstige Gegenstände, die zur Dienstausbübung oder während der Dienstzeit benötigt und deshalb mitgeführt wurden, beschädigt, zerstört oder abhandengekommen? ☐ nein ☐ ja Hinweis: Anträge auf Gewährung von Sachschadenersatz sind <u>innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten</u> nach dem Unfall zu stellen (Vordruck: Antrag auf Sachschadenersatz (§ 32 BeamtVG)). Schäden bis 20 Euro werden nicht erstattet (Tz. 32.0.1.9 Allgemeine Verwaltungsvorschrift zum Beamtenversorgungsgesetz - BeamtVGwV).
2.9	Hat eine Versicherung aus Anlass des Unfalles Versicherungsleistungen zu gewähren? ☐ nein ☐ ja, Name und Anschrift der Versicherung:
2.10	Kann unter Umständen ein Dritter für den Unfall haftbar gemacht werden (§ 76 Bundesbeamtengesetz – BBG)? ☐ nein ☐ ja, dann bitte zusätzlich den Vordruck: Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen des Bundes ausfüllen und beifügen

Bei Wegeunfällen bitte zusätzlich ausfüllen (2.11-2.18):

2.11	Welchen Weg legen Sie gewöhnlich zwischen Wohnung und Dienststelle bzw. Dienststelle und Wohnung zurück (genaue Straßen- und Ortsangaben, ggf. in Stadtplan oder in sonstigem Kartenmaterial einzeichnen)?	
	Wie lang ist dieser Weg? km	Minuten
2.12	Welchen Weg haben Sie am Unfalltag/zum Unfallzeitpunkt genommen? ☐ wie Zeile 2.11 ☐ von Zeile 2.11 abweichender Weg (Beschreibung des zurückgelegten Weges)	
	Wie lang ist dieser Weg? km	Minuten

	Warum sind Sie ggf. vom gewöhnlichen Weg (Zeile 2.11) abgewichen?
	Bitte fügen Sie einen Kartenauszug bei oder fertigen Sie eine einfache Skizze an und markieren Sie folgende Punkte: • die Dienststelle (DS) und die Wohnung (W) • die kürzeste Wegstrecke zwischen diesen Punkten • den tatsächlich genommenen Weg am Unfalltag • den Unfallort (U)
2.13	Wie haben Sie diesen Weg zurückgelegt (Fußgänger, Auto, Fahrrad usw.)?
2.14	Haben Sie auf Ihrem Weg Geschäfte, Gaststätten, Ärzte usw. aufgesucht oder aufsuchen wollen oder Verwandte und Bekannte usw. besucht oder besuchen wollen? ☐ nein ☐ ja Falls ja, welche? (Name und Anschrift)
2.15	Wie lange haben Sie sich dort aufgehalten oder aufhalten wollen?
2.16	Ereignete sich der Unfall vor, während oder nach dem Zwischenaufenthalt?
2.17	Sind polizeiliche Feststellungen getroffen worden? ☐ nein ☐ ja, Name und Anschrift der Polizeidienststelle: Aktenzeichen/Vorgangsnummer:
2.18	Wird zu dem Unfall ein Vorgang bei der Staatsanwaltschaft geführt? ☐ nein ☐ ja, Name und Anschrift der Staatsanwaltschaft: Aktenzeichen:

3. Angaben zu Verletzungen und Behandlungen

3.1	Verletzte Körperteile und Art der Verletzungen
3.2	Haben Sie nach dem Unfall eine Ärztin/einen Arzt aufgesucht? ☐ nein ☐ sofort ☐ später, am _____ um _____ Uhr
3.3	Welche Ärztin/welcher Arzt behandelte Sie <u>zuerst</u> wegen dieser Verletzung? (Name und Anschrift)
3.4	Welche Ärztin/welcher Arzt behandelt Sie <u>derzeit</u> wegen dieser Verletzung? (Name und Anschrift)
3.5	War oder ist eine stationäre Behandlung notwendig? ☐ nein ☐ ja, Name und Anschrift des Krankenhauses:

Dienstvorgesetztenbericht

nach Abschluss der Unfalluntersuchung (§ 45 Abs. 3 BeamtVG, Tz. 45.3.1.1 BeamtVGvVwV)

Bitte ankreuzen oder ausfüllen. Ist der vorgegebene Platz nicht ausreichend, bitte ein zusätzliches Blatt verwenden.

1. Angaben zur/zum Dienstvorgesetzten

1.1	Name, Vorname: Haus-/Zimmer-Nr.:	Telefon: E-Mail:
1.2	Dienststelle mit Anschrift	

2. Ergebnis der Unfalluntersuchung

2.1	Name, Vorname der verletzten Beamtin/des verletzten Beamten		
2.2	Unfalldatum	Uhrzeit Uhr	Genaue Angaben zum Unfallort und zur Unfallstelle (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer, Gebäudeteil usw.)
2.3	Unfallmeldung der Beamtin/des Beamten vom		
2.4	Wann haben Sie als Dienstvorgesetzte/r Kenntnis vom Unfall erhalten?		
2.5	<i>Bei Dienstunfällen:</i> Welche dienstliche Tätigkeit oder mit dem Dienst zusammenhängende Tätigkeit hat die/der Verletzte zum Unfallzeitpunkt ausgeübt? <i>Bei Wegeunfällen:</i> Stand der zum Unfallzeitpunkt genommene Weg in einem Zusammenhang zum Dienst, d. h. war der Weg zur Dienstaufnahme oder zur Rückkehr in den privaten Bereich nach Dienstende erforderlich? <i>Bei Erkrankungen:</i> War die Beamtin/der Beamte nach der Art der dienstlichen Verrichtungen einer besonderen Erkrankungsgefahr ausgesetzt (§ 31 Abs. 3 BeamtVG)?		
2.6	Gibt es Anhaltspunkte dafür, dass die/der Verletzte den Unfall vorsätzlich herbeigeführt hat? ☐ nein ☐ ja, folgende:		
2.7	Nur bei eingetretenen Sachschäden (§ 32 S. 1 BeamtVG): Gibt es Anhaltspunkte dafür, dass grob fahrlässiges Verhalten der/des Verletzten zur Entstehung des Unfalles beigetragen hat? ☐ nein ☐ ja, folgende:		
2.8	Gibt es Gründe dafür, an den Angaben der Beamtin/des Beamten in der Unfallmeldung zu zweifeln? ☐ nein ☐ ja, folgende:		
2.9	Sonstige Bemerkungen und Feststellungen		
2.10	Ort, Datum Name, Dienst-/ Amtsbezeichnung sowie Unterschrift der/des Dienstvorgesetzten		