|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UNFALLANZEIGE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1** Name und Anschrift der Einrichtung (Tageseinrichtung,  Schule, Hochschule) | | | | | | | | | | | | | | | | | | für Kinder in Tageseinrichtungen,  Schüler, Studierende | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Philipps-Universität Marburg, Biegenstraße 10,  35037 Marburg  Fachbereich | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2** Träger der Einrichtung  Land Hessen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4** Empfänger | | | | | | | | | | | | | | | | | | **3** Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | 3 | | . | | | 4 | . | | N | | / | | 0 | | 0 | | | | 0 | | 0 | | | | 1 | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unfallkasse Hessen  Postfach 10 10 42  60010 Frankfurt | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5** Name, Vorname des Versicherten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **6** Geburtsdatum | | | | | | | | | | | Tag | | | | | | | | Monat | | | | | | Jahr | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | |  | | | |  | |  | | | |
| **7** Straße, Hausnummer | | | | | | | | | | | | | | Postleitzahl | | | | | | | | | | Ort | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **8** Geschlecht | | | | | | | **9** Staatsangehörigkeit | | | | | | | **10** Name und Anschrift der gesetzlichen Vertreter | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | männlich | |  | weiblich | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **11** Tödlicher Unfall | | | | | | | **12** Unfallzeitpunkt | | | | | | | | | | | | | **13** Unfallort (genaue Orts- und Straßenangabe mit PLZ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | ja |  | | nein | | Tag | Monat | Jahr | | | Stunde | | | Minute | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | |  | |  |  |  | | |  | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **14** Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs (insbesondere Art der Veranstaltung, bei Sportunfällen auch Sportart) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Die Angaben beruhen auf der Schilderung | | | | | | | | | |  | des Versicherten | | | | | | | | | |  | | | anderer Personen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **15** Verletzte Körperteile | | | | | | | | | | | | | | | | **16** Art der Verletzung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **17** Hat der Versicherte den Besuch der Einrichtung  unterbrochen? | | | | | | | | | | |  | | nein | | | |  | | | | | sofort | | | | | | |  | | | später, am | | | | | | | | Tag | | | | | Monat | | | | Stunde | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | |
| **18** Hat der Versicherte den Besuch der Einrichtung  wieder aufgenommen? | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | nein | | | | | | |  | | | ja, am | | | | | | | | Tag | | | | | Monat | | | | Jahr | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | |
| **19** Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift von Zeugen) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | War diese Person Augenzeuge? | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | ja | | | | | | |  | | | | nein | | |
| **20** Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhauses | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **21** Beginn und Ende des Besuches der Einrichtung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | Stunde | | | | | Minute | | | |  | | | | | Stunde | | | | | Minute | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Beginn | | | |  | | | | |  | | | | Ende | | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **22** Datum | | | | | | Leiter (Beauftragter) der Einrichtung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Telefon-Nr. für Rückfragen (Ansprechpartner) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

I. Allgemeine Erläuterungen

|  |  |
| --- | --- |
| **Wer** hat die Unfallanzeige  zu erstatten? | Anzeigepflichtig ist der **Unternehmer** (Sachkostenträger) – wenn der Schulhoheitsträger nicht Unternehmer ist, der Schulhoheitsträger – oder sein Bevollmächtigter. Bevollmächtigte sind Personen, die vom Unternehmer zur Erstattung der Anzeige beauftragt sind. In Schulen und Kindertageseinrichtungen ist dies in der Regel der Leiter oder die Leiterin der Einrichtung. |
| **Wann** ist eine Unfallanzeige  zu erstatten? | Die Anzeige ist zu erstatten, wenn durch eine mit dem Besuch der Einrichtung zusammenhängende Tätigkeit oder durch einen Wegeunfall (z. B. Unfall auf dem Weg zwischen Wohnung und Einrichtung) Versicherte getötet oder so verletzt werden, dass sie ärztliche Behandlung in Anspruch nehmen müssen. |
| In welcher **Anzahl** ist die Unfallanzeige zu erstatten?  **Wohin** ist sie zu senden? | **2 Exemplare** sind den Unfallversicherungsträger (z. B. Unfallkasse, Gemeindeunfallversicherungsverband, Berufsgenossenschaft) zu senden.  **Ein Exemplar** dient der Dokumentation in der Einrichtung. |
| Wer ist von der Unfallanzeige zu **informieren**? | Versicherte, für die eine Anzeige erstattet wird – bei noch nicht Volljährigen die gesetzlichen Vertreter - sind auf ihr Recht hinzuweisen, dass sie eine Kopie der Anzeige verlangen können. |
| **Wie** ist die Unfallanzeige zu erstatten? | Neben der Versendung per Post besteht auch die Möglichkeit der Anzeige durch Datenübertragung, wenn der Empfänger dies z. B. auf seiner Homepage anbietet. |
| Innerhalb welcher **Frist** ist die Unfallanzeige zu erstatten? | Der Anzeigepflichtige oder sein Bevollmächtigter hat die Anzeige **binnen** **3 Tagen** zu erstatten, nachdem er von dem Unfall Kenntnis erhalten hat. |
| Was ist bei **schweren** Unfällen, Massenunfällen und Todesfällen zu beachten? | Tödliche Unfälle, Massenunfälle und Unfälle mit schwerwiegenden Gesundheitsschäden sind **sofort** dem Unfallversicherungsträger zu melden (Telefon, Fax, E-Mail). |

### II. Erläuterungen zu den Fragen der Unfallanzeige

2. Anzugeben ist der Träger der Einrichtung, z. B. Gemeinde, Stadt.

3. Anzugeben ist die Unternehmensnummer (Mitgliedsnummer), soweit vom Unfallversicherungsträger vergeben.

14. Die Schilderung des Unfallhergangs soll detaillierte Angaben zum Unfallgeschehen und zu seinen näheren Umständen enthalten (z. B. wo, wie, warum, unter welchen Umständen sich der Unfall   
ereignet hat).

Insbesondere auf die folgenden Punkte sollte die Schilderung des Unfallhergangs eingehen:  
- Ort, an dem sich der Unfall ereignet hat, z. B. im Flur, auf dem Schulhof, im Seminarraum, in der   
 Sporthalle  
- Art der Veranstaltung (z. B. regulärer Unterricht, Bundesjugendspiele, Wandertag, Förderunterricht,  
 Mittagsbetreuung)  
- Umstände, die den Verlauf des Unfalls kennzeichnen, z. B. Sturz mit dem Fahrrad, Ausrutschen auf   
 dem Fußboden, Zusammenprall mit anderem Schüler, Rangelei/Streitfälle unter Schülern, Stolpern an   
 einer Treppe, Verletzung durch Schneeball  
- Besondere Bedingungen, z. B. Schneeglätte, feuchter Boden oder Laub, Umgang mit Gefahrstoffen  
  
Bei Schulsportunfällen sind Sportart und die Art der Veranstaltung (Pflichtunterricht nach Stundentafel, Arbeitsgemeinschaft, Wahlpflicht- bzw. Wahlunterrichtsfach, Schulsportwettbewerb) anzugeben.  
  
Die Unfallschilderung kann auf einem Beiblatt fortgesetzt werden.

15. Beispiele: Rechter Unterarm, Linker Zeigefinger, Linker Fuß und rechte Kopfseite.

16. Beispiele: Prellung, Knochenbruch, Verstauchung, Verbrennung, Platzwunde, Schnittverletzung.