

---

## Wegeunfall-Fragebogen

---

### 1. Zeitpunkt und Ort des Unfalles

1.1 Wann ereignete sich der Unfall? Datum: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

1.2 Arbeitsstätte der Versicherten am Unfalltag? (bitte genaue Anschrift angeben)

---

1.3 Arbeitszeit der Versicherten am Unfalltag? Beginn: \_\_\_\_\_ Uhr

Ende: \_\_\_\_\_ Uhr

1.4 Ereignete sich der Unfall in der Arbeitspause?  nein  ja **wenn ja, bitte Frage 1 auf dem Beiblatt beantworten**

1.5 Wo ereignete sich der Unfall (bitte genaue Orts- und Straßenangaben)?

---

1.6 Unfallstelle:  Fahrbahn  Gehweg  
 innerhalb des von Ihnen bewohnten Gebäudes  
 außerhalb des von Ihnen bewohnten Gebäudes  
 sonstige Stelle, und zwar: \_\_\_\_\_

---

### 2. Ausgangspunkt und Ziel des Weges:

2.1 Woher kam die Versicherte als der Unfall geschah? (z. B. Arbeitsstätte, Wohnung, bitte genaue Anschrift angeben)

---

2.2 Wohin wollte sie? (bitte auch hier genaue Anschrift angeben)

---

2.3 Wann hat sie den Weg begonnen, auf dem sich der Unfall ereignete?

Bei Unfall auf dem Weg **zur** Arbeitsstätte:

▪ Verlassen der Wohnung um: \_\_\_\_\_ Uhr

▪ Arbeitsbeginn am Unfalltag um: \_\_\_\_\_ Uhr

Bei Unfall auf dem Weg **von der** Arbeitsstätte:

▪ Verlassen der Arbeitsstätte um: \_\_\_\_\_ Uhr

▪ tatsächliches Arbeitsende am Unfalltag: \_\_\_\_\_ Uhr

2.4 Welchen Weg nimmt sie gewöhnlich von der Wohnung zur Arbeitsstätte bzw. umgekehrt?  
bitte genaue Orts- und Straßenangaben

---

---

---

2.5 Wie legt die Versicherte den Weg gewöhnlich zurück?

- zu Fuß                       Straßenbahn                       Bus                       Eisenbahn  
 Auto                       Fahrrad                       Mofa, Moped                       Motorrad  
 S-/U-Bahn                       Sonstiges: \_\_\_\_\_

2.6 Wie weit ist der gewöhnliche Weg? \_\_\_\_\_ km

2.7 Wie viel Zeit nimmt er in Anspruch? \_\_\_\_\_ Stunde/n                      \_\_\_\_\_ Minute/n

2.8 Ist dies der direkte Weg zwischen Wohnung und Arbeitsstätte?                       ja                       nein  
Wenn nein: Warum nimmt die Versicherte gewöhnlich nicht den direkten Weg?

---

---

2.9 Welchen Weg nahm sie **als sich der Unfall ereignete**?  
bitte genaue Orts- und Straßenangaben

---

---

Entspricht der **am Unfalltag** genommene Weg dem gewöhnlichen Weg?                       ja                       nein  
Wenn nein: Warum nahm sie am Unfalltag nicht den gewöhnlichen Weg?

---

---

2.10 Wie hat sie den Weg **am Unfalltag** zurückgelegt?

- zu Fuß                       Straßenbahn                       Bus                       Eisenbahn  
 Auto                       Fahrrad                       Mofa, Moped                       Motorrad  
 S-/U-Bahn                       Sonstiges: \_\_\_\_\_

War dies Ihrer Kenntnis nach ein Umweg?                       nein                       ja

Wenn ja: Um wie viel länger ist dieser Weg als der gewöhnliche Weg?

\_\_\_\_\_ Stunde/n                      \_\_\_\_\_ Minuten                      \_\_\_\_\_ km

2.11 Hat die Versicherte **am Unfalltag** auf dem Weg Besorgungen oder Besuche (z. B. Arzt, Gaststätte usw.) gemacht oder machen wollen?

nein                       ja                      **wenn ja, bitte Frage 2 auf dem Beiblatt beantworten**

2.12 Wie erklärt sich ggf. eine zeitliche Differenz

- bei Unfall auf dem Weg **zur** Arbeitsstätte:  
Differenz zwischen Verlassen der Wohnung, dem Unfallzeitpunkt und dem Arbeitsbeginn?
- bei Unfall auf dem Weg **von der** Arbeitsstätte:  
Differenz zwischen Arbeitsende, Verlassen der Arbeitsstätte und dem Unfallzeitpunkt?

---

---

---

### 3. Unfallhergang:

3.1 Wie ereignete sich der Unfall?

---

---

3.2 Wer hat die Versicherte begleitet? (bitte Name und genaue Anschrift angeben)

---

3.3 Wer war bei dem Unfall zugegen oder war Augenzeuge? (bitte Name und genaue Anschrift angeben)

---

3.4 Wer kam zuerst zur Unfallstelle hinzu? (bitte Name und genaue Anschrift angeben)

---

3.5 Wer hat Erste Hilfe geleistet? (bitte Name und genaue Anschrift angeben)

---

### 4. Unfallbeteiligte:

4.1 War an dem Unfall ein anderes Fahrzeug beteiligt?

nein  ja **wenn ja, bitte Frage 3 auf dem Beiblatt beantworten**

4.2 Ist der Unfall auf winterliche Straßenverhältnisse, schadhafte Wege, Gebäudemängel usw. zurückzuführen?

nein  ja **wenn ja, bitte Frage 4 auf dem Beiblatt beantworten**

4.3 War an dem Unfall eine andere Person oder ein Tier beteiligt?

nein  ja **wenn ja, bitte Frage 5 auf dem Beiblatt beantworten**

4.4 Wurden polizeiliche oder sonstige Feststellungen getroffen?

nein  ja **wenn ja, bitte Name, Anschrift und Aktenzeichen angeben**

---

---

### 5. Sonstiges:

5.1 Auf wessen Angaben beruhen die Auskünfte zu den Fragen 1. bis 3.? (bitte Name und genaue Anschrift angeben)

---

---

5.2 Hat die Versicherte nach dem Unfall (weiter) gearbeitet?

nein  ja, und zwar bis \_\_\_\_\_ (Datum) um \_\_\_\_\_ Uhr

5.3 Hat sie die Arbeit wieder aufgenommen?

nein  ja, und zwar am \_\_\_\_\_ (Datum) um \_\_\_\_\_ Uhr

5.4 Verrichtet sie die gleiche Tätigkeit wie vor dem Unfall?

ja

nein, jetzt tätig als \_\_\_\_\_

weil \_\_\_\_\_

nein, jetzt nicht mehr bei uns tätig, \_\_\_\_\_

weil \_\_\_\_\_

---



**zum Wegeunfall-Fragebogen**

- Bitte nur das Erforderliche beantworten -

**1. Der Unfall ereignete sich in der Arbeitspause**

1.1 Wie lange dauerte die Arbeitspause? von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

1.2 Zu welchem Zweck hatte die Versicherte den Arbeitsplatz verlassen?

1.3 Wohin wollte sie bzw. woher kam sie während der Arbeitspause?

1.4 Wie weit ist dieser Ort vom Arbeitsplatz entfernt?

\_\_\_\_\_ Stunde/n                      \_\_\_\_\_ Minuten                      \_\_\_\_\_ km

**2. Auf dem Weg wurden Besorgungen, Besuche o. Ä. gemacht**

2.1  Besorgung gemacht oder beabsichtigt

für wen? \_\_\_\_\_

Welche Besorgung und wo? (bitte genaue Bezeichnung und Anschrift angeben)

Aus welchem Grund wurde die Besorgung gemacht oder sollte sie gemacht werden?

Gaststätte oder dergleichen, Verwandte, Bekannte besucht oder besuchen wollen  
Ggf. bitte die genaue Bezeichnung und Anschrift angeben

zu welchem Zweck? \_\_\_\_\_

Alkoholgenuss?  nein  ja, und zwar: \_\_\_\_\_  
bitte Art und Menge angeben

Arzt, Behörde o. Ä aufgesucht oder aufsuchen wollen  
Ggf. bitte die genaue Bezeichnung und Anschrift angeben

zu welchem Zweck? \_\_\_\_\_

2.2 Aufenthaltsdauer der Besorgung, des Besuchs, o. Ä.

von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Der Unfall geschah  vor dem Besuch oder der Besorgung.  
 nach dem Besuch oder der Besorgung.  
 während des Besuchs oder der Besorgung.

**3. An dem Unfall waren andere Fahrzeuge beteiligt (z. B. Kfz, Fahrrad, Bahn, Fuhrwerk)**

Das von der Versicherten gesteuerte Fahrzeug ist hier nicht einzutragen

3.1 **1. Fahrzeug:** Art \_\_\_\_\_

Polizeil. Kennzeichen und Nationalität \_\_\_\_\_

Daten des Halters:

Name und genaue Anschrift \_\_\_\_\_

Haftpflichtversicherung \_\_\_\_\_

Versicherungsscheinnummer \_\_\_\_\_

Schadensnummer \_\_\_\_\_

Name und Anschrift des Fahrers \_\_\_\_\_

**2. Fahrzeug:** Art \_\_\_\_\_  
Polizeil. Kennzeichen und Nationalität \_\_\_\_\_  
Daten des Halters:  
Name und genaue Anschrift \_\_\_\_\_  
Haftpflichtversicherung \_\_\_\_\_  
Versicherungsscheinnummer \_\_\_\_\_  
Schadensnummer \_\_\_\_\_  
Name und Anschrift des Fahrers \_\_\_\_\_

**3. Fahrzeug:** Art \_\_\_\_\_  
Polizeil. Kennzeichen und Nationalität \_\_\_\_\_  
Daten des Halters:  
Name und genaue Anschrift \_\_\_\_\_  
Haftpflichtversicherung \_\_\_\_\_  
Versicherungsscheinnummer \_\_\_\_\_  
Schadensnummer \_\_\_\_\_  
Name und Anschrift des Fahrers \_\_\_\_\_

3.2 Wurden Rechtsanwälte eingeschaltet?  nein  ja  
Ggf. bitte Name/n und genaue Anschrift/en angeben

**4. Der Unfall war auf winterliche Straßenverhältnisse, schadhafte Wege, Gebäudemängel o. Ä. zurückzuführen**

4.1 worauf genau? \_\_\_\_\_  
4.2 Wen trifft nach Erachten der Versicherten die Verkehrssicherungspflicht (z. B. Streupflicht) an der Unfallstelle? Bitte Name und genaue Anschrift angeben

Ggf. Bei welcher Versicherung ist der Eigentümer/Unterhaltungspflichtige des Grundstücks versichert?

Name, Anschrift \_\_\_\_\_

Versicherungsscheinnummer \_\_\_\_\_

**5. An dem Unfall war eine andere Person oder ein Tier beteiligt**

Person  Tier, ggf. Tierart: \_\_\_\_\_

5.1 In welcher Weise war die andere Person oder das Tier beteiligt?  
\_\_\_\_\_

5.2 Name und genaue Anschrift der beteiligten Person, bzw. des Halters des beteiligten Tieres  
\_\_\_\_\_

5.3 Bei welcher Versicherung ist der Beteiligte, bzw. der Tierhalter versichert?  
Name, Anschrift \_\_\_\_\_  
Versicherungsscheinnummer \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel

bitte Telefonnummer für evtl. Rückfragen angeben