#### **Antrag auf Anerkennung eines Dienstunfalls**

#### **-nur für Beamtinnen und Beamte-**

|  |
| --- |
| Stempel der Schule / des Seminars |

Gesehen und weitergereicht

Bezirksregierung Köln

- Dezernat 47-DU -

Personalsache vertraulich

50606 Köln

**auf dem Dienstweg**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort Datum**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift Schulleitung o.V.i.A.**

**Dieser Anzeige sind folgende Unterlagen beizufügen:**

1. *Ärztliche Bescheinigung* über Art und Umfang der erlittenen Verletzungen (die Diagnose auf einem Rechnungsbeleg oder einer AU ist nicht ausreichend; die Diagnose muss zudem eindeutig aus der Bescheinigung hervorgehen)
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
3. Bei Wegeunfällen eine Skizze des Dienstweges und der Unfallstelle
4. Seite 3 und die Folgeseiten, sowie die Anlagen sind in einem verschlossenen Umschlag beizufügen

**Verletzung und/oder Sachschaden**

**Ich habe erlitten (zutreffendes bitte ankreuzen):**

**nur Verletzung (§ 36 LBeamtVG NRW)**

** nein  ja**

**Verletzung und Sachschaden (§§ 36, 32 LBeamtVG NRW)**

** nein  ja**

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname | geboren am |
| Anschrift | LBV-Personal-Nr. |
| E-Mail-Adresse | Telefon (privat) |

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname | |
| Dienststelle | Schulnummer |

Unfalldaten

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Unfalltag** | **Unfalldatum** | **Unfalluhrzeit** | **Unfallort** |
| **Uhrzeit Dienstbeginn** | **Uhrzeit Dienstende** |  |  |

**Ereignis / Hergang**

|  |  |
| --- | --- |
|  | im Dienst, inkl. Dienstgang und Dienstreise  *(z. B. auch Wandertag, Klassenfahrt, Praktikumsbesuch, Konferenz, Tätigkeit nach dem LPVG)*  **Vorherige schriftl. Genehmigung ist in Kopie beizufügen**! |
|  | auf dem (ununterbrochenen) Weg zum oder vom Dienst  **Beschreibung des regelmäßigen Dienstwegs (ab Haustür bis Schulgelände/Veranstaltungsort) bitte auf gesondertem Blatt mit Wegskizze (ggf. Verwendung eines Kartenausdrucks)** |
|  | im Zusammenhang mit dem Dienst  *(z. B. Angriff eines Schülers bei Begegnung außerhalb des Dienstes mit schulischem Bezug)* |
| **Kurzbeschreibung des Geschehens** (*evtl. auf gesondertem Blatt*) | |
| **Wurde der Unfall/Schaden polizeilich aufgenommen?**  nein  ja: Anschrift der Polizeidienststelle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Az./Tagebuch-Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(****Kopie der Unfallmeldung / Anzeige ist beizufügen***) | |

**Folgen der Verletzung**

|  |
| --- |
| Beschreiben Sie bitte Art und Umfang der bei dem Unfall erlittenen Verletzung(en) |
| Haben Sie einen Arzt aufgesucht?  nein   ja, am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Name und Anschrift des erstversorgenden Unfallarztes:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Wurden / werden Sie stationär behandelt?  nein  ja, (voraussichtlicher) Zeitraum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Name und Anschrift des Krankenhauses:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Haben Sie den Dienst eingestellt?  nein   * ja, ab dem\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (voraussichtlich) bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   ***(Bitte Dienst- / Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung beifügen)*** |
| Waren Sie vor dem Unfall völlig gesund?   * ja * nein Art der Erkrankung / Beeinträchtigung: |
| Vor dem Unfall bestand eine Schwerbehinderung   * Nein * Ja und zwar \_\_\_\_\_\_\_\_\_%, aufgrund: |
| Vor dem Unfall bestand ein Grad der Schädigungsfolgen (GdS)   * Nein * Ja und zwar \_\_\_\_\_\_\_\_\_% |
| Ist bei dem Dienstunfall ein Sachschaden entstanden?   * Nein * Ja   Bei ja, bitte Art und Umfang des Sachschadens angeben: |

**Sachschäden**

**Wegeunfall oder Parkschaden**

|  |
| --- |
| Wegeunfall  Parkschaden |
| Ich füge bei:  Begründung zur dienstlichen Notwendigkeit vom (Datum) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ggf. auf gesondertem Blatt)*  Genehmigung der Nutzung des privaten PKW vom (Datum) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Genehmigung ist beizufügen)* |
| genaue Beschreibung des Unfallortes |

|  |
| --- |
| genaue Beschreibung des regelmäßigen Dienstweges |

**Beschädigung einer Brille** (bitte Unterlagen beifügen)

|  |
| --- |
| nur bei Glasschäden (Aufschlüsselung der Kosten eines Brillenschadens durch den Optiker ausfüllen lassen)  Ärztliche Verordnung und Rechnung der beschädigten Brille sowie Rechnung über die Reparatur der beschädigten Brille oder Kauf der neuen Brille ist beizufügen. Neben der Rechnung für die beschädigte und die neue Brille ist die Vorlage der Leistungsabrechnung der Krankenversicherung und/oder der Brillenversicherung erforderlich. Sollten Sie von einer Antragstellung bei der privaten Krankenversicherung absehen wollen, sind die fiktiven Ersatzleistungen der Krankenversicherung in geeigneter Form nachzuweisen. Von einer Beantragung von Beihilfeleistungen ist in jedem Fall abzusehen. |

**Sonstige Sachschäden** (beschädigte Sache ist auf Anforderung vorzulegen)

|  |
| --- |
| Wurde eine Sache beschädigt, zerstört oder kam sie abhanden?  nein  ja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**IMMER** auszufüllen, wenn ein anderer an dem Ereignis beteiligt war

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname des Beteiligten/Verursacher | Anschrift |
| Name, Vorname u. Anschrift des Halters/Besitzers (wenn nicht identisch) | ggf. Art (und Typ) der beteiligten  Sache (insb. Kfz. mit Kennzeichen) |
| Name der Versicherung | Anschrift der Versicherung |
| Versicherungsschein-Nr. | Schadens-Nr. |

**HINWEISE:**

1. Die Unfallfürsorge bekommt alle vom Rechnungsaussteller ausgefertigten Exemplare einer Rechnung, d.h. 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 Beihilfen oder Versicherungsleistungen zu. Die Unfallfürsorge erstattet die Rechnungen, die den Unfall betreffen im Rahmen der rechtlichen Rahmenbedingungen zu 100%.
3. Gemäß § 611 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) sind Sie dem Rechnungssteller gegenüber zahlungsverpflichtet. Die Unfallfürsorge erstattet Ihnen lediglich die angefallenen Kosten. Mahngebühren oder ähnliches werden von der Unfallfürsorge 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 Unfallfürsorge. Nur die ersten fünf Behandlungen können ohne vorherige Genehmigung erstattet werden. Voraussetzung hierfür ist, dass
   1. der Antrag auf Anerkennung einer Psychotherapie, Vordruck Psychotherapie-Gutachten sowie einen Briefumschlag für den Arztbericht sowie
   2. eine Bestätigung des ursächlichen Zusammenhangs zum Unfallereignis

vorgelegt wird.

**Wenn an privatem Eigentum ein Schaden entstanden ist:**

**WICHTIG:** Der Schaden muss gemäß § 32 LBeamtVG innerhalb von 3 Monaten nach Schadenseintritt bei der Bezirksregierung gemeldet werden!!!

Nachweise über die entstandenen Kosten sind hinsichtlich Ersatzbeschaffung oder Reparaturen durch Originalrechnungen und eventuell vorhandene Zweitausführungen der Rechnungen zu führen. Zerstörte Gegenstände, für die Ersatzbeschaffungen getätigt wurden, werden zwecks Überprüfung an o.g. Adresse gesandt. Es sei denn, ein Fachgeschäft hat den zerstörten Gegenstand eingezogen, dann wird eine schriftliche Bestätigung des Fachgeschäfts darüber benötigt. Diese gilt auch, wenn der Gegenstand aufgrund seiner Größe nicht versandt werden kann. Bei der Höhe der Erstattung ist zu beachten, dass nur die notwendigen Reparaturkosten erstattet werden können. Ist eine Reparatur nicht möglich oder unwirtschaftlich, kann der Zeitwert erstattet werden. Bei der Schadensberechnung wird der Wert vergleichbarer Gegenstände mittlerer Art und Güte in Ansatz gebracht. Wird eine vorher genehmigtes privates Fahrzeug im Rahmen eines Dienstgangs oder einer Dienstreise beschädigt, ergibt sich eine Erstattung aus dem Landesreisekostengesetz für das Land NRW (LRKG NRW) von bis zu 300,00€. Die Höhe der Erstattung richtet sich auch nach einem eventuellen Mitverschulden der Antragsteller/-in. Ich verweise in diesem Zusammenhang auf den Rahmenvertrag über die Versicherung der Halter privater Kraftfahrzeuge und der Fahrer von Dienstkraftahrzeugen zwischen dem Land NRW und einem Versicherer.

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

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Ort/Datum) (Unterschrift Lehrkraft)**

**Checkliste für den Antragsteller:**

der Antrag wurde von Ihnen unterschrieben

die Schulleitung hat den Antrag unterschrieben

alle Fragen sind im Antrag beantwortet

ein ärztliches Attest mit den unfallbedingten Diagnosen liegt bei

eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Kopie) bzw. Dienstunfähigkeitsbescheinigung ist beigefügt

zwei unterschriebene Zeugenaussagen oder schriftliche Erklärungen von Personen die über das Ereignis Kenntnis erhalten haben oder Unfallbericht der Polizei sind/ist beigefügt

die Dienstreisegenehmigung/ Wandertags-/ Klassenfahrtgenehmigung in Kopie ist beigefügt

(bei Dienstreisen/ Klassenfahrten bzw. Wandertagen)

**Ich weise darauf hin, dass ein nicht vollständig ausgefüllter Antrag sowie nicht komplett vorgelegte Unterlagen zu einer Nachfrage der Dienststelle und somit zu einer Verzögerung des Genehmigungsverfahrens führen.**