

Formular zur EUROSTAT-Meldepflicht bei Arbeitsunfällen¹ von Beamten²

- Name der Dienststelle³
- Empfänger⁴
- Unfallcode⁵
- ⁶ Geburtsdatum: TTMMJJJJ
- Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich
- Datum und Uhrzeit des Unfalls: TTMMJJJJ /HH
- Unfallort⁷ (genaue PLZ)
- Tödlicher Unfall⁸? ☐ ja ☐ nein
- Ausfalltage⁹ : dienstunfähig vom TTMMJJJJ bis TTMMJJJJ
☐ voraussichtlich dauerhafte Dienstunfähigkeit
- Unfall im Straßenverkehr? ☐ ja ☐ nein
- Verletzte Körperteile¹⁰
- Art der Verletzung¹¹
- zum Zeitpunkt des Unfalls beschäftigt/tätig als ¹²:

¹ Arbeitsunfall: ein während der Arbeit eintretendes, deutlich abzugrenzendes Ereignis, das zu einem physischen oder psychischen Schaden führt. Die Formulierung „während der Arbeit“ bedeutet „in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit oder in der bei der Arbeit verbrachten Zeitspanne“. Das schließt Straßenverkehrsunfälle während der Arbeit ein, Wegeunfälle zwischen der Wohnung des Geschädigten und dem Arbeitsplatz jedoch nicht.

² des Landes, der Beamten der Gemeinden, Landkreise und sonstigen der Aufsicht des Landes unterstehenden Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts

³ Ungekürzte und genaue Dienststellenbezeichnung, in der der Geschädigte beschäftigt ist. Die genaue Dienststellenbezeichnung dient zur Ermittlung des Wirtschaftszweiges.

Wirtschaftszweig des Arbeitgebers: die „wirtschaftliche“ Haupttätigkeit der örtlichen Einheit des Unternehmens, in dem der Geschädigte beschäftigt war.

⁴ Unfallkasse, an die das Formular zur weiteren Bearbeitung versandt wird

⁵ Das Feld ist von der Unfallkasse auszufüllen (Identifikationsnummer).

⁶ Alter: Alter des Geschädigten zum Zeitpunkt des Unfalls

⁷ Ort des Unfalls: geografischer Ort, an dem sich der Unfall ereignet hat

⁸ Tödlicher Arbeitsunfall: Unfall, der innerhalb eines Jahres zum Tod des Unfallopfers führt.

⁹ Ausfalltage: Zahl der vollen Kalendertage (ohne Unfalltag), an denen der Geschädigte infolge eines Arbeitsunfalls nicht arbeiten konnte

¹⁰ Beschreibung der betroffenen Körperteile. Wenn mehrere Körperteile verletzt worden sind, ist die schwerste Verletzung ausschlaggebend.

¹¹ Art der Verletzung: die körperlichen Auswirkungen für das Unfallopfer, z.B. Frakturen, Wunden, Verstauchungen, Vergiftungen....

¹² Berufliche Tätigkeit des Geschädigten zum Zeitpunkt des Unfalls (klassifiziert nach ISCO).

- Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs
(Verlauf, Arbeitsumgebung¹³, Arbeitsprozess¹⁴)

-----	-----	-----	-----
Datum	Unterschrift Behördenvertreter	Ansprechpartner	Tel.-Nr. Rückfragen

¹³ Die Arbeitsstätte, die allgemeine Umgebung oder der Arbeitsraum, wo sich der Unfall ereignet hat. Hiermit ist der Arbeitsort, Standort oder Arbeitsraum gemeint, „wo sich das Unfallopfer unmittelbar vor dem Unfall aufhielt bzw. wo es arbeitete“, z.B. Büro, Baustelle, Einrichtung des Gesundheitswesens...

¹⁴ Die grundsätzliche Art der Arbeit, der Arbeitsaufgabe (allgemeine Tätigkeit), die vom Opfer zum Zeitpunkt des Unfalls ausgeübt wurde. Es ist weder der „Beruf des Opfers“ noch seine genaue „spezifische Tätigkeit“ zum Zeitpunkt des Unfalls gemeint. Angesprochen ist die Art der Beschäftigung bzw. der Arbeitsaufgabe im weiteren Sinn, die vom Opfer über einen gewissen Zeitraum bis zum Augenblick des Unfalls ausgeführt wurde.