



# Dienstunfallanzeige

## - nur für Beamtinnen und Beamte -

(Antrag auf Anerkennung eines Unfallereignisses als Dienstunfall)

- I. Nur für Beamtinnen und Beamte, bei denen die BR Düsseldorf personalaktenführende Stelle ist.  
II. Um Verzögerungen bei der Bearbeitung zu verhindern, digital oder in Druckbuchstaben ausfüllen.  
III. Der Antrag ist **in zweifacher Ausfertigung** einzureichen.

Name, Vorname, Amtsbezeichnung, Besoldungsgruppe	LBV Personalnummer	Geburtsdatum	Alter
Privatanschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Telefonnummer ggf. auch Mobilrufnummer, E-Mail)			
Dienststelle und Dezernat oder Schule mit kompletter Anschrift, Telefonnr., Schulform und <u>Schulnummer</u>			
Bezirksregierung Düsseldorf Personalpost / Dezernat 12 Cecilienallee 2 40474 Düsseldorf		Der Unfall wurde der Dezernatsleitung oder der Schul- bzw. Seminarleitung gemeldet:  (Unterschrift und Stempel der Dezernatsleitung oder der Schul- bzw. Seminarleitung)	

- IV. Eine Bearbeitung erfolgt nur unter Beifügung folgender Unterlagen, bitte kreuzen ☒ Sie Ihre angehängten Dokumente an:

- ☐ eine **ärztliche Bescheinigung** (gem. Ziffer 70 GOÄ) über Art und Umfang der erlittenen Verletzungen;  
☐ **je eine schriftlich und unterschriebene Darstellung des Unfallhergangs von zwei Personen**, die das Ereignis bezeugen können oder  
– falls niemand vor Ort war– zwei entsprechende Bescheinigungen von Personen, die zeitnah von dem Unfall Kenntnis erhalten haben;  
☐ bei Wegeunfällen: eine Skizze der Unfallstelle und des Arbeitsweges,  
☐ bei Unfall mit genehmigten Privat-KfZ: Kopie des aktuellen Kfz-Versicherungsscheines

Schilderung des Unfallhergangs/ des Unfallereignisses:

1. a) Datum und genaue Uhrzeit des Unfalls	Datum:	Uhrzeit:
b) Ereignete sich der Unfall... (Zutreffendes bitte ankreuzen und die entsprechenden Genehmigungen dem Antrag beifügen)	<input type="checkbox"/> während des Dienstes im Dienstgebäude oder auf dem Dienstgrundstück <input type="checkbox"/> während einer Dienstreise oder eines Dienstgangs ( <i>Kopie der Dienstreisegenehmigung</i> ) <input type="checkbox"/> auf dem Weg zu der oder von der Dienststelle – Wegeunfall – <input type="checkbox"/> während einer dienstlichen Veranstaltung ( <i>Genehmigung / Bescheinigung beifügen</i> )	
c) Wann – genaue Uhrzeit – begann und endete der Dienst planmäßig am Unfalltag	Dienstbeginn:	Dienstende:
d) Bezeichnung der Unfallstelle		
e) Nur im Falle eines Wegeunfalls: Angabe des regelmäßigen Dienstwegs unter Beifügung einer Wegbeschreibung		
2. a) Ursache und Hergang des Unfalls (gegebenenfalls eine gesonderte schriftliche Schilderung als Anlage beifügen)		

b) Namen der bezeugenden Personen (schriftliche und unterschriebene Aussagen beifügen) - siehe Seite 1, Nummer IV. -	1.  2.
c) Liegt ein Fremdverschulden vor?  Wenn ja, Name sowie Anschrift der schädig- enden Person und deren Versicherung und die Schadensnummer.  (die Kopie der polizeilichen Unfallmeldung bei einem Verkehrsunfall ist beifügen)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
d) Soweit es sich um einen Verkehrsunfall handelt: Von welcher Polizeidienststelle sind die polizeilichen Ermittlungen eingeleitet worden?	
e) Ist ein Strafverfahren anhängig? Falls ja, bei welchem Gericht oder welcher Staatsanwaltschaft?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja  Aktenzeichen: _____
3. a) Art der Verletzung, entstandene Schädigung, physisch und/oder psychisch (genaue Angabe der Diagnose/n) - siehe Seite 1, Nummer IV. -  Lagen Grunderkrankungen oder Vorschädigungen am verletzten Körperteil vor?  Wurden vor dem Unfallereignis Alkohol oder andere Rauschmittel (z. B. Schmerzmittel, Drogen, etc.) konsumiert?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja / wenn ja, welche _____  <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja / wenn ja, welche und wann _____
b) Beginn der ärztlichen Behandlung (ggf. Tag der Aufnahme ins Krankenhaus)	
c) Name und Anschrift der Ärztin oder des Arztes / Krankenhauses	
d) Ist die Arbeit sofort eingestellt worden oder wann?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja  Uhrzeit: _____
e) Bestand bzw. besteht infolge des Unfalls Dienstunfähigkeit? (Bei Fremdverschulden Kopie der DU- / AU-Bescheinigung senden) Wenn ja, für welchen Zeitraum?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja  von _____ bis _____
f) Wann ist der Dienst wieder aufgenommen worden?	
4. Ist ein Sachschaden an Ihrem persönlichen Besitz entstanden?  Wenn ja, welcher Sachschaden ist entstanden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5. Sind Sie durch Leistungen der/des Unfall- gegner/in/s, einer Versicherung der/des Un- fallgegner/in/s, einer Krankenkasse oder durch eine sonstige Versicherung, ganz oder teilweise, bereits entschädigt worden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja  Wenn ja, durch wen und in welcher Höhe?
6.a) Bestand vor dem Unfall eine Erwerbsminderung?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ von Hundert
b) Sind Sie schwerbehindert?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ von Hundert
c) Bei unter 50%: Gleichstellung nach SGB IX?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja - Ja, bei einer Gleichstellung nach dem Neunten Sozialgesetzbuch (SGB IX).
7. Falls die Unfallanzeige nicht unverzüglich nach dem Unfall eingereicht wurde, begründen Sie Ihre verspätete Meldung	

### **Zwingend zu beachtende Bearbeitungshinweise:**

1. Gemäß den Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) sind Sie dem Rechnungsstellenden gegenüber zahlungsverpflichtet. Die Unfallfürsorge erstattet Ihnen die angefallenen Kosten im angemessenen und notwendigen Umfang. Mahngebühren oder ähnliches werden von der Unfallfürsorge nicht erstattet.
2. Eine Erstattung notwendiger Kosten kann im angemessenen Umfang erfolgen, wenn ein Unfallereignis als Dienstunfall im Sinne des Landesbeamtenversorgungsgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen (LBeamtVG NRW) anerkannt wurde. Vor Anerkennung mangelt es an einer Rechtsgrundlage für Vorab- Erstattungen oder Abschlagszahlungen.

3. Dem Antrag sind alle vorhandenen, ausgefertigten Exemplare einzureichender Rechnungen, d.h. alle Originale und Zweitschriften / Duplikate / Durchschriften / etc. beizufügen. Diese sind zwingend mit dem Vordruck „Antrag auf Gewährung von Unfallfürsorgeleistungen“ der Bezirksregierung Düsseldorf in meinem Hause einzureichen.
4. Im Falle der Anerkennung Ihres Dienstunfalls stehen keine Beihilfe- und / oder Krankenversicherungsleistungen zu. Die Unfallfürsorge ist die alleinige Erstattungsstelle für alle Behandlungskosten die im Kausalzusammenhang mit dem Dienstunfall stehen. Bei einer Doppelabrechnung machen Sie sich des Betrugs gem. § 263 StGB strafbar.
5. Sollte eine amts- bzw. eine fachärztliche Begutachtung im Laufe der Bearbeitung notwendig werden, sind Sie als Landesbeamtin oder Landesbeamter mitwirkungspflichtig.
6. Aufwendungen von physiotherapeutischen, heilpraktischen Behandlungen oder die Inanspruchnahme von Osteopath/innen/en werden im Rahmen der geltenden Höchstsätze erstattet. Für eine Erstattung osteopathischer Aufwendungen muss auch beachtet werden, dass die behandelnde Person Angehörige eines medizinischen Heil- oder Heilhilfsberufs ist. Die aktuell geltenden Höchstsätze können auf Anfrage beauskunftet werden.
7. Bei Aufsuchen einer Privatklinik, die nicht die Bundespflegesatzverordnung anwendet, werden nur die nach Bundespflegesatzverordnung entsprechenden Aufwendungen ersetzt.
8. Grundsätzlich bedarf eine psychotherapeutische Behandlung der vorherigen Genehmigung durch die Unfallfürsorgestelle. Nur die ersten fünf Sitzungen können ohne vorherige Genehmigung erstattet werden. Voraussetzung für die Erstattung ohne vorherige Genehmigung ist die Vorlage einer kurzen, ärztlichen Bescheinigung bzw. Verordnung (gemäß Ziffer 70 GOÄ) über die psychotherapeutisch zu behandelnden Diagnosen, mit der Bestätigung des ursächlichen Zusammenhangs zum Unfallereignis.

**Die folgenden Hinweise sind ferner zu beachten, sofern Sachschäden entstanden sind:**

9. Der Schaden muss gemäß § 38 LBeamtVG NRW in Verbindung mit § 82 Abs. 1 Satz 3 Landesbeamtengesetz NRW (LBG NRW) **innerhalb von 3 Monaten nach Schadenseintritt** bei der Bezirksregierung gemeldet werden.
10. Entstandene Kosten sind hinsichtlich Ersatzbeschaffungen oder Reparaturen durch Originalrechnungen und eventuell vorhandene Rechnungs-Zweitausfertigungen nachzuweisen.
11. Zerstörte Gegenstände, für die Ersatzbeschaffungen getätigt wurden (z.B. kaputte Brille), sind zwecks Überprüfung und Einziehung an oben genannte Adresse zu senden. Es sei denn, ein Fachgeschäft hat den zerstörten Gegenstand eingezogen, dann wird eine schriftliche Bestätigung des Fachgeschäfts über die Einziehung benötigt. Bei Schäden an Gegenständen, die nicht eingezogen oder vorgeführt werden können, sind von dem Schaden Fotos zu machen und mit diesem Antrag einzureichen. Dies gilt zum Beispiel für Kfz-Schäden. Die zerstörten Gegenstände bleiben auch nach Abschluss der Prüfung und positiver Bescheidung eingezogen.
12. Für die Erstattung von zerstörten oder abhanden gekommenen Gegenständen (Neubeschaffung) gelten Höchstsätze. Die aktuell geltenden Höchstsätze können auf Anfrage beauskunftet werden.
13. Bei Wegeunfällen mit Privat-Fahrzeugen: Es erfolgt grds. keine Erstattung von Schäden am Privat-Fahrzeugen. Für die Benutzung eines privaten Fahrzeuges bei dienstlichen Fahrten muss eine vorherige schriftliche Genehmigung der oder des Dienstvorgesetzten vorliegen, die konkret die Nutzung des Privat- Fahrzeugen genehmigt. Wird ein Privat- Fahrzeugen beschädigt, richtet sich der Erstattungsbetrag nach Landesreisekostenrecht. Danach kann der Schaden maximal bis zur Höhe der üblichen Selbstbeteiligung einer Kfz-Vollversicherung (300 €) übernommen werden. Die Höhe der Erstattung richtet sich auch nach einem eventuellen Eigen- bzw. Mitverschulden der antragstellenden Person.

Ich bitte um Anerkennung des Unfalls als Dienstunfall.

Die Unfallfürsorgeleistungen sollen überwiesen werden auf:	Geldinstitut:
Name der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers:	IBAN:
	BIC:

**Ich versichere dienstlich, dass ich die vorstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet habe sowie alle Bearbeitungshinweise gelesen und für meine Angaben beachtet habe.**

Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellerin bzw. des Antragstellers