

**über das Verhalten bei Unfällen mit Dienstkraftfahrzeugen**

Bei Unfällen mit Dienstkraftfahrzeugen gelten folgende Grundsätze:

- ⇒ Weitere Unfälle durch Sichern der Unfallstelle (Warnsignale, Absperrung usw.) abwenden,
- ⇒ Den Verletzten erste Hilfe leisten (verbinden, abbinden usw.); soweit dies nicht ausreichend erscheint, andere Personen bitten, eine Ärztin, einen Arzt bzw. den nächsten Unfalldienst zu benachrichtigen oder die Verletzten in ein Krankenhaus zu bringen; sind hilfsbereite dritte Personen nicht vorhanden, den Verletzten selbst zu einer Ärztin, bzw. einem Arzt oder in ein Krankenhaus bringen (§ 323 c StGB), soweit dies ohne besondere Gefährdung des Verletzten möglich erscheint. Art der Verletzung und Personalien der Verletzten feststellen. Sofern die Pflicht zur Hilfeleistung nicht zur Entfernung vom Unfallort zwingt, darf dieser auch bei nur geringem Sachschaden nicht verlassen werden, bevor die Polizei eingetroffen ist (Fahrerflucht ist strafbar, § 142 StGB),
- ⇒ Polizei benachrichtigen; bei Unfällen, an denen ein Militärfahrzeug beteiligt ist, auch die Militärpolizei. Die Polizei ist bei der Aufklärung des Falles in jeder Weise zu unterstützen,
- ⇒ Unfallbericht nach europäischem Muster (Anlage 7 der KfzR) mit Angaben u.a. zu den nachstehenden Punkten anfertigen und von beteiligten fahrzeugführenden Personen (Unfallgegner) unterschreiben lassen,
- ⇒ Etwa beteiligtes Fahrzeug (amtliches Kennzeichen), Name und Anschrift der fahrzeughaltenden und -führenden Person festhalten; besondere Wahrnehmungen über deren Eindruck, Verhalten und Zustand (mögliche Trunkenheit, Krankheit) schriftlich in Stichworten festhalten,
- ⇒ Namen und Anschriften von Zeugen festhalten,
- ⇒ Skizze der Unfallstelle mit den Maßen, den Brems-, Schleuder- und Fahrspuren und der Lage der Fahrzeuge nach dem Unfall anfertigen,
- ⇒ Genauen Zeitpunkt des Unfalls, Witterung (Regen, Nebel, Schnee usw.) Straßenbeschaffenheit, Beschilderung und Fahrgeschwindigkeit festhalten,
- ⇒ Umfang der Beschädigung von Fahrzeugen festhalten,
- ⇒ Keine Erklärung zur Schuldfrage abgeben. Es ist ggf. darauf hinzuweisen, daß dies Aufgabe der betreffenden Dienststelle ist,
- ⇒ Der Gegenpartei keine Abfindung irgendwelcher Art anbieten,
- ⇒ Schnellste mündliche oder fernmündliche Mitteilung an die Kraftfahrzeugsachbearbeitung bzw. Fahrdienstleitung oder das Kraftfahrzeugreferat (-dezernat), wenn Personenschaden oder größerer Sachschaden eingetreten ist,
- ⇒ Sofort nach Rückkehr die Kraftfahrzeugbeauftragten informieren. Falls aufgrund der Sach- oder Rechtslage erforderlich, nach Anforderung durch die Kraftfahrzeugsachbearbeitung bzw. Fahrdienstleitung einen schriftlichen Unfallbericht (Anlage 8 KfzR) vorlegen. Dem Unfallbericht ist eine Lageplanskizze möglichst im Maßstab 1:100 beizufügen. In der Skizze sind alle zur Beurteilung der Verkehrslage nötigen Tatbestände durch Zeichen ggf. mit entsprechenden Erklärungen einzutragen.

20024

Meldung über einen Kraftfahrzeugunfall  
Unfallbericht

<b>1.</b>	Unfallzeit (Tag, Monat, Jahr, Uhrzeit)		
	Unfallstelle (Straße/Platz und Hausnummer, Ort) - markante Punkte wie km-Stein, Leitungsmast etc. bezeichnen -		
	Unfallstelle liegt <input type="checkbox"/> innerhalb <input type="checkbox"/> außerhalb einer geschlossenen Ortschaft		
	Gegenpartei Fahrzeughalter		Fahrzeugführer
	Anschrift		Anschrift
	Telefon		Telefon
	Name und Anschrift des Haftpflichtversicherers		Versicherungsnummer
<b>Angaben</b>	<b>zum eigenen Fahrzeug</b>	<b>zum fremden Fahrzeug</b>	
a) Amtliches Kennzeichen			
b) Art, Hersteller und Typ			
c) Fahrgestellnummer			
d) Tag der ersten Zulassung			
e) Km-Stand			
f) Bereifung	<input type="checkbox"/> nicht i.O. <input type="checkbox"/> i.O.	<input type="checkbox"/> nicht i.O. <input type="checkbox"/> i.O.	
g) Anhänger	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
	Amtliches Kennzeichen	Amtliches Kennzeichen	
	Fabrikat	Fabrikat	
	Bereifung <input type="checkbox"/> nicht i.O. <input type="checkbox"/> i.O. eigene Bremsanlage <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Bereifung <input type="checkbox"/> nicht i.O. <input type="checkbox"/> i.O. eigene Bremsanlage <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
h) Insassen Name			
Anschrift			
Name			
Anschrift			
<b>3.</b>	<b>Sachschäden</b>		
	a) Fahrzeug		
	b) Sonstige Sachschäden		
	c) Altschäden am Fahrzeug		
	d) Schadenanzeige ausgehändigt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
e) Bilder, von den Schäden zu a), b) und c) wurden gefertigt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> sie sind beigelegt <input type="checkbox"/> sie werden nachgereicht			

4.	<b>Personenschäden</b>	<b>eigenes Fahrzeug</b>		<b>fremdes Fahrzeug bzw. Gegenseite</b>	
	4.1	Verletzte Name			
		Anschrift			
		Art der Verletzungen			
		Sicherheitsgurt angelegt bzw. Schutzhelm getragen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> entfällt	
4.2	Tote Name				
	Anschrift				
	Sicherheitsgut angelegt bzw. Schutzhelm getragen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> entfällt		
5.	<b>Augenzeugen</b>				
	Name, Anschrift			Telefon	
	1. _____				
	2. _____				
	(Standort zur Zeit des Unfalles: siehe Skizze)				
6.	<b>Polizeiliche Unfallaufnahme</b>				
	Polizeidienststelle (Straße, Hausnr., PLZ, Ort)				
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja				
	Gebührenpflichtig bzw. gebührenfrei verwahrt wurde(n)				
	Name, Vorname			Anschrift s. Nr.	
	<input type="checkbox"/> ich selbst <input type="checkbox"/> Fremde(r), Beteiligte(r)				
7.	<b>Verkehrsregelungen</b>				
	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> durch Polizei <input type="checkbox"/> durch Verkehrsampel <input type="checkbox"/> durch Verkehrszeichen und Markierungen auf der Fahrbahn				
8.	<b>Straßenverhältnisse</b>				
	Art der Straße				Bezeichnung
	<input type="checkbox"/> Asphalt	<input type="checkbox"/> Beton	<input type="checkbox"/> Kopfsteinpflaster	<input type="checkbox"/> Sonstige Straßendecke	
	Anlage der Straßendecke				
	<input type="checkbox"/> eben	<input type="checkbox"/> gewölbt	<input type="checkbox"/> rechts überhöht	<input type="checkbox"/> links überhöht	
	Zustand der Straße				
	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> schlecht		
	<input type="checkbox"/> trocken	<input type="checkbox"/> naß	<input type="checkbox"/> feucht	<input type="checkbox"/> vereist (z.B. Ackererde etc.)	
	<input type="checkbox"/> Schneeglätte	<input type="checkbox"/> verschmiert durch			
	Straßenverlauf in Fahrtrichtung des eigenen Fahrzeugs				
	<input type="checkbox"/> übersichtlich		<input type="checkbox"/> unübersichtlich		<input type="checkbox"/> gerade
	<input type="checkbox"/> Rechtskurve	<input type="checkbox"/> stark	<input type="checkbox"/> Steigung	<input type="checkbox"/> stark	
	<input type="checkbox"/> Linkskurve	<input type="checkbox"/> schwach	<input type="checkbox"/> Gefälle	<input type="checkbox"/> gering	
	Verhältnisse an der Unfallstelle				
	<input type="checkbox"/> Kreuzung	<input type="checkbox"/> Einmündung	<input type="checkbox"/> unübersichtliche Ein-/Ausfahrt	<input type="checkbox"/> enge Ein-/Ausfahrt	<input type="checkbox"/> unübersichtlicher Bahnübergang
	<input type="checkbox"/> Baustelle	<input type="checkbox"/> Fahrbahnverengung	<input type="checkbox"/> Straßenbahn-/Omnibushaltestelle		
9.	<b>Beleuchtung; Wetterlage</b>				
9.1	<input type="checkbox"/> Tageslicht	<input type="checkbox"/> Dämmerung	<input type="checkbox"/> Dunkelheit	<input type="checkbox"/> Mondlicht	<input type="checkbox"/> Straßenbeleuchtung
9.2	<input type="checkbox"/> sonnig	<input type="checkbox"/> hell, klar	<input type="checkbox"/> bedeckt	<input type="checkbox"/> trübe, diesig	<input type="checkbox"/> Regen
	<input type="checkbox"/> Schneefall	<input type="checkbox"/> Hagel	<input type="checkbox"/> Windböen	<input type="checkbox"/> Sturm	<input type="checkbox"/> Nebel: _____ m

20024

9.3	Blendung durch Sonne	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
10.	Unfallschilderung		
11.	Wer hat nach Ihrer Meinung den Unfall verursacht		
	<input type="checkbox"/> Fremder Fahrer	<input type="checkbox"/> Fremder Fußgänger	<input type="checkbox"/> ich selbst <input type="checkbox"/> beide Beteiligte
12.	Geschwindigkeit vor dem Unfall des		
	eigenen Fahrzeugs:	km/h	fremden Fahrzeugs: km/h
13.	Verkehrstüchtigkeit		
	Waren Sie übermüdet? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
	Haben Sie in den letzten 8 Stunden vor dem Unfall alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel zu sich genommen? <input type="checkbox"/> nein		
	<input type="checkbox"/> ja Zeitpunkt, Menge und Art		
	Wurde bei Ihnen eine Blutprobe entnommen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
	Name des Arztes, ggf. Anschrift		
14.	Nur bei Unfällen beim Rückwärtsfahren: Haben Sie sich einweisen lassen?		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Grund.
	Waren Sie von einem Mitfahrer begleitet? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
	Name des Mitfahrers		

