|  |
| --- |
| Allgemeiner Teil |

**An** (RWE Gesellschaft)

**Ansprechpartner:in des** **Auftraggebers**

(Name, Vorname)

**Organisationseinheit des Auftraggebers**

**Auftragnehmer/in:**      **Bestell-Nr.:**

**Verantwortliche Person des Auftragnehmers:**

**Telefon:**

**E-Mail:**

**Unfallort:**

(genaue Orts- u. Straßenangaben, mit PLZ)

**Bezeichnung Betrieb / Arbeitsplatz:**

**Ist der/die Verunfallte als Leiharbeitnehmer:in**

**oder im Rahmen einer Arbeitnehmer-**

**überlassung tätig?** [ ]  Ja [ ]  Nein

**Ist er/sie Mitarbeiter:in eines Subunternehmens?** [ ]  Ja [ ]  Nein

**Unfallzeitpunkt:** am       um       Uhr

|  |
| --- |
| Unfallfolge |

**Art der Verletzung:**

**Verletzte Körperteile:**

**Tödlicher Unfall:** [ ]  Ja [ ]  Nein

**Medizinische Versorgung** [ ]  Erste Hilfe

 [ ]  Transport ins Krankenhaus

 [ ]  Besuch beim Durchgangsarzt

 [ ]  keine

**Hat er/sie die Arbeit eingestellt?** [ ]  nein [ ]  sofort später am       (Tag, Monat, Stunde)

**Hat er/sie die Arbeit wieder aufgenommen?** [ ]  nein ja am       (Tag, Monat)

**Hat er/sie einen Schonarbeitsplatz angenommen?** [ ]  Ja [ ]  Nein

|  |
| --- |
| Unfallhergang |

**Ausführliche Schilderung des Unfallherganges:** siehe Anlage 1

**Die Schilderung beruht auf den Aussagen** [ ]  des Verunfallten [ ]  Augenzeuge(n)

 [ ]  anderer Personen

|  |
| --- |
| Unfallursache |

**Welche Ursachen gab es für den Unfall?**

Technisch:

Organisatorisch:

Personenbezogen:

|  |
| --- |
| Maßnahmen |

**Welche Maßnahmen wurden getroffen, um ähnliche Unfälle in Zukunft zu vermeiden:**

Technisch: (z.B. neue Maschine/Werkzeug)

Organisatorisch: (z.B. Verbesserung im Arbeitsablauf)

Besteht Handlungsbedarf/Anpassungsbedarf der Gefährdungsbeurteilung: [ ]  Ja [ ]  Nein

Personenbezogen: (z.B. Schulung, Unterweisung)

**Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahmen:**

**Unfall gemeldet vom Vorgesetzten des Auftragnehmers durch**:

(Name, Vorname in Druckbuchstaben)

**Unfallmeldung ist** [ ]  vollständig (es folgen keine Ergänzungen)

 [ ]  noch unvollständig (es folgen weitere Ergänzungen)

Ort, Datum Unterschrift des Vorgesetzten

**Auftragnehmer:**       **Bestell-Nr.**:

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

**Ausführliche Schilderung des Unfallherganges:**

(Unfallort, Verlauf, Beteiligung von Maschinen, Anlagen, Gefahrstoffen, medizinische Versorgung)

Skizzen, Bilder:

\_