

W.O

12. in der gesetzl. Krankenversicherung mitversichert?
 ja nein konnte nicht erhoben werden

13. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag
Beginn: 8¹⁰ Ende: 13²⁰
14. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte
Beginn: 10⁰⁰ Ende: 11³⁵

ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN

15. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?)
 Pflichtgegenstand Schulveranstaltung
 Freigegegenstand schulbezogene Veranstaltung
 unverbindliche Übung Nachmittagsbetreuung
 Pause sonstige
Welche: ... BEN. & SPORT ...

16. Unfallstelle (bitte genau angeben, z.B. welcher Raum, wann nicht ident mit der o.a. Anschrift, auch die Adresse)
TURNSAAL
17. Sportunfall? ja nein

18. Unfallhergang (bitte unbedingt Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben)
Beim Spielen traf der Ball die Schülerin am Kiefer

Bericht über das Unfallgeschehen durch Verletzten selbst Mitschüler Lehrer andere Person

19. Bei Wegunfällen
 zur Schule von der Schule
 sonstiger Weg
Ausgangsort:
Zielort:
Zweck des Weges:

20. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen:
Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs?
 Fußgänger Fahrrad
 Pkw-Insasse Skateboard
 öffentl. Verkehrsmittel Inline-Skater
 Moped/Motorrad anderes

21. Rettungseinsatz? ja nein nicht bekannt

22. Unfall mit tödlichem Ausgang? ja nein

23. Erhebung durch Polizei / Gendarmerie? ja, Dienststelle: nein nicht bekannt

24. Verletzter Körperteil (Körperseite?)
Kiefer

25. Verletzungsart
Kiefer absprengt

26. Behandlung im Krankenhaus ja nein
Wann und welches? ambulant stationär

27. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses)
 ja (Name, Anschrift und Datum angeben) nein

Landesstelle für Blind- und Körperl. Behindert. Graz
Telefon (0316) 505-0, Telefax (0316) 23108
Landesstelle Sibir. Tied und Wbg. L. and-Rehd-Pl. 5, A-6010 Sibg.
Telefon (0662) 65 64-0, Telefax (0662) 65 60-0/111
A. 1209 Wien
33 1 33 530
A-4021 Lura
727 69 20 512

17. Erstbehandelnder Arzt/erstversorgendes Krankenhaus (Name und Anschrift) Zahnärztin Fr. Dr. Trost	18. Ist der Schüler an den Unfalltagen verstorben? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein
19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte): Beim Ringebüben verletzt nachschneidender Ring Schülerin am Zahn	
20. Bei Wegunfällen Abgangsort: Zielort:	21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)	23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen <input checked="" type="checkbox"/> Verletzter allein <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Personen
24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächenelastischer Sporthallenboden) Ringe	
25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen) <input type="checkbox"/> Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand <input type="checkbox"/> schlechte Sportausrüstung <input type="checkbox"/> Störung (Blendung, Ablenkung) <input checked="" type="checkbox"/> Fehlreaktion des Betroffenen <input type="checkbox"/> Angstverhalten <input type="checkbox"/> Selbstüberschätzung <input type="checkbox"/> andere Ursachen (bitte anführen)	26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen <input type="checkbox"/> Vorführen <input type="checkbox"/> Wettspiel <input type="checkbox"/> Wettkampf <input type="checkbox"/> Leistungsabnahme, Test Wobei sonst? (bitte anführen)
27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung schulbezogene sportliche Veranstaltung <input type="checkbox"/> sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause, Wandertag-Rast)	28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen) Hilfestellung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input checked="" type="checkbox"/> Schüler Sicherung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input checked="" type="checkbox"/> Schüler <input type="checkbox"/> keine Hilfestellung erforderlich <input type="checkbox"/> keine Sicherung erforderlich

W O	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> konnte nicht erhoben werden
14. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag	Beginn: 8 Ende: 14 ⁴⁵
15. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte	Beginn: 14 ² Ende: 15 ²

ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN

16. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?) <input type="checkbox"/> Pflichtgegenstand <input checked="" type="checkbox"/> Schulveranstaltung <input type="checkbox"/> Freigegenstand <input type="checkbox"/> schulbezogene Veranstaltung <input type="checkbox"/> unverbindliche Übung <input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung <input type="checkbox"/> Pause <input type="checkbox"/> sonstige Welche: Fußballturnier.....	17. Unfallstelle (bitte genau angeben, wenn nicht ident mit der Schulanschrift, auch die genaue Adresse) Turnhalle
	18. Sportunfall? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

19. Unfallhergang (bitte unbedingt Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben)

Bekam den Fußball ins Gesicht

Bericht über das Unfallgeschehen durch: Verletzten selbst Mitschüler Lehrer andere Person Plutker

20. Bei Wegunfällen <input type="checkbox"/> Weg zwischen Wohnung und Schule <input type="checkbox"/> sonstiger Weg Zweck des Weges: Ausgangsort: Zielort:	21. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs? <input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Pkw-Insasse <input type="checkbox"/> Skateboard <input type="checkbox"/> öffentl. Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Inline-Skater <input type="checkbox"/> Moped/Motorrad <input type="checkbox"/> anderes
---	--

22. Unfall mit tödlichem Ausgang? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	23. Rettungseinsatz? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
24. Erhebung durch Polizei oder Gendarmerie? <input type="checkbox"/> ja, Dienststelle:	<input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt

25. Verletzter Körperteil Kiefer	26. Verletzungsart O.B.
---	--------------------------------

27. Behandlung im Krankenhaus (auch Ambulanz) <input checked="" type="checkbox"/> ja, wann und welches? <input type="checkbox"/> nein	28. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses) <input checked="" type="checkbox"/> ja (bitte Name und Anschrift angeben) <input type="checkbox"/> nein Zahnarzt Dr. Rosinger Imma (RÖKO) 1000 Wien, Ruckersg. 56
--	---

<p>17. Erstbehandelnder Arzt/erstversorgendes Krankenhaus (Name und Anschrift) <i>Dr. König, 1030 Wien 28.4.04</i> <i>AKH 1.6.04</i></p>	<p>18. Ist der Schüler an den Unfallfolgen verstorben? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein</p>
<p>19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte): <i>Sturz auf die Hand beim Saufen</i></p>	
<p>20. Bei Wegunfällen Abgangsort: _____ Zielort: _____</p>	<p>21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt</p>
<p>22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf) _____</p>	<p>23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen <input checked="" type="checkbox"/> Verletzter allein <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Personen</p>
<p>24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächenelastischer Sporthallenboden) _____</p>	<p>26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen <input type="checkbox"/> Vorführen <input type="checkbox"/> Wettspiel <input type="checkbox"/> Wettkampf <input type="checkbox"/> Leistungsabnahme, Test Wobei sonst? (bitte anführen)</p>
<p>25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen) <input type="checkbox"/> Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand <input type="checkbox"/> schlechte Sportausrüstung <input type="checkbox"/> Störung (Blendung, Ablenkung) <input checked="" type="checkbox"/> Fehlreaktion des Betroffenen <input type="checkbox"/> Angstverhalten <input type="checkbox"/> Selbstüberschätzung <input type="checkbox"/> andere Ursachen (bitte anführen)</p>	<p>28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen) Hilfestellung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Schüler Sicherung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input checked="" type="checkbox"/> Schüler <input checked="" type="checkbox"/> keine Hilfestellung erforderlich <input type="checkbox"/> keine Sicherung erforderlich</p>
<p>27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung schulbezogene sportliche Veranstaltung <input type="checkbox"/> sonstige sportliche Tätigkeiten (z.B. sportliche Gestaltung der Pause, Wandertag, Basti)</p>	

	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> konnte nicht erhoben werden
14. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag	Beginn: 8 ⁰⁰ Ende: 15 ²⁵
15. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte	Beginn: 13 ⁴⁵ Ende: 15 ²⁵

ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN

16. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?) <input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand <input type="checkbox"/> Schulveranstaltung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand <input type="checkbox"/> schulbezogene Veranstaltung <input type="checkbox"/> unverbindliche Übung <input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung <input type="checkbox"/> Pause <input type="checkbox"/> sonstige Welche:	17. Unfallstelle (bitte <i>genau</i> angeben, wenn nicht ident mit der Schulschrift, auch die genaue Adresse) Tursaal
	18. Sportunfall? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

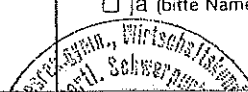
19. Unfallhergang (bitte *unbedingt* Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben)

Beim Feiern am Boden mit einem linken Bein eingeknickt

Rep. Friederike Völk

Bericht über das Unfallgeschehen durch: Verletzten selbst Mitschüler Lehrer andere Person

20. Bei Wegunfällen <input type="checkbox"/> Weg zwischen Wohnung und Schule <input type="checkbox"/> sonstiger Weg Zweck des Weges: Ausgangsort: Zielort:	21. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs? <input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Pkw-Insasse <input type="checkbox"/> Skateboard <input type="checkbox"/> öffentl. Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Inline-Skater <input type="checkbox"/> Moped/Motorrad <input type="checkbox"/> anderes
---	--

22. Unfall mit tödlichem Ausgang? ja nein23. Rettungseinsatz? ja nein nicht bekannt24. Erhebung durch Polizei oder Gendarmerie? ja, Dienststelle: nein nicht bekannt25. Verletzter Körperteil
linker Ellbogen26. Verletzungsart...
Fraktur27. Behandlung im Krankenhaus (auch Ambulanz)
 ja, wann und welches? nein
AKH28. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses)
 ja (bitte Name und Anschrift angeben) nein

KH Korneuburg

ja
 nein

19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte):

Verletzte nicht beim Fangen eines Balles

20. Bei Wegunfällen

Abgangsort:

Zielort:

21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt?

ja

nein

nicht bekannt

22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)

23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen

Verletzter allein

Mitschüler

Lehrer

andere Personen

24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächenelastischer Sporthallenboden)

Ball

25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen)

Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand

schlechte Sportausrüstung

Störung (Blendung, Ablenkung)

Fehlreaktion des Betroffenen

Angstverhalten

Selbstüberschätzung

andere Ursachen (bitte anführen)

Rein

26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen)

beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen

Vorführen

Wettspiel

Wettkampf

Leistungsabnahme, Test

Wobei sonst? (bitte anführen)

27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen)

Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung

Freigegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung schulbezogene sportliche Veranstaltung

sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause Wandertag-Rast)

28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen)

Hilfestellung durch Lehrer Schüler

Sicherung durch Lehrer Schüler

keine Hilfestellung erforderlich

keine Sicherung erforderlich

kein Sichern und Helfen möglich

Bundesgymnasium
 Außenstelle St. Pölten
 Außenstelle Innisbrieg
 Außenstelle Ober-
 Außenstelle Dornbirn
 Landesstelle für Sibg., Tirol und Vbg., Dr.-Franz-Rehd-Pl. 5, A-5010 Sibg.
 Tel (0316) 505-0, Fax (0316) 505-2409
 Tel (0662) 21 20-0, Fax (0662) 21 20 4401
 Linz
 20 562

13. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unrtaitag	Beginn: 13:55 Uhr	Ende: 15:35 Uhr
14. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte	Beginn: 13:55 Uhr	Ende: 15:35 Uhr

ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN

15. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?) <input type="checkbox"/> Pflichtgegenstand <input type="checkbox"/> Schulveranstaltung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand <input type="checkbox"/> schulbezogene Veranstaltung <input checked="" type="checkbox"/> unverbindliche Übung <input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung <input type="checkbox"/> Pause <input type="checkbox"/> sonstige Welche:	16. Unfallstelle (bitte <i>genau</i> angeben, z.B. welcher Raum, wenn nicht ident mit der o.a. Anschrift, auch die Adresse) <i>Turnsaal</i>
17. Sportunfall? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

18. Unfallhergang (bitte *unbedingt* Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben)
Beim Ballspielen Daumen verletzt

Bericht über das Unfallgeschehen durch: Verletzten selbst Mitschüler Lehrer andere Person

19. Bei Wegunfällen <input type="checkbox"/> zur Schule <input type="checkbox"/> von der Schule <input type="checkbox"/> sonstiger Weg Ausgangsort: Zielort: Zweck des Weges:	20. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: <i>Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs?</i> <input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Pkw-Insasse <input type="checkbox"/> Skateboard <input type="checkbox"/> öffentl. Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Inline-Skater <input type="checkbox"/> Moped/Motorrad <input type="checkbox"/> anderes
---	--

21. Rettungseinsatz? ja nein nicht bekannt

22. Unfall mit tödlichem Ausgang? ja nein nicht bekannt

23. Erhebung durch Polizei / Gendarmerie? ja, Dienststelle: nein nicht bekannt

24. Verletzter Körperteil (Körperseite?) <i>li. Daumen</i>	25. Verletzungsart <i>laes. fibrocart.artic.MCP dig. I man.sin</i>
26. Behandlung im Krankenhaus <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wann und welches? <input checked="" type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär <i>ürtel</i>	27. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses) <input type="checkbox"/> ja (Name, Anschrift und Datum angeben) <input checked="" type="checkbox"/> nein

28. Ort und Datum der Verletzung



15. Dauer der Unterrichtsstände, in der der Unfall passierte Beginn: 8:00 Ende: 7

ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN

16. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?)
 Pflichtgegenstand
 Freigegegenstand
 unverbindliche Übung
 Pause
Welche: CU/M
 Schulveranstaltung
 schulbezogene Veranstaltung
 Nachmittagsbetreuung
 sonstige

17. Unfallstelle (bitte genau angeben, wenn nicht ident mit der Schulanschrift, auch die genaue Adresse)
Turnsaal

18. Sportunfall? ja nein

19. Unfallhergang (bitte unbedingt Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben)
"h Die Schülerin ist beim Laufen nach außen umgekippt.

Bericht über das Unfallgeschehen durch: Verletzten selbst Mitschüler Lehrer andere Person

20. Bei Wegunfällen
 Weg zwischen Wohnung und Schule
 sonstiger Weg
Zweck des Weges:
Ausgangsort:
Zielort:

21. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen:
Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs?
 Fußgänger Fahrrad
 Pkw-Insasse Skateboard
 öffentl. Verkehrsmittel Inline-Skater
 Moped/Motorrad anderes

22. Unfall mit tödlichem Ausgang? ja nein

23. Rettungseinsatz? ja nein nicht bekannt

24. Erhebung durch Polizei oder Gendarmerie? ja, Dienststelle: nein nicht bekannt

25. Verletzter Körperteil
Sprunggelenk

26. Verletzungsart
Bänderzerrung

27. Behandlung im Krankenhaus (auch Ambulanz)
 ja, wann und welches? nein
Therapiezentrum Mödling

28. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses)
 ja (bitte Name und Anschrift angeben) nein

29. Ort und Datum der Ausfertigung
Dienstsigel und Unterschrift des Schulleiters

S.O.	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> konnte nicht erhoben werden
14. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag	Beginn: 12.00 Ende: 15.30
15. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte	Beginn: - - Ende: - -
ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN	
16. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?) <input type="checkbox"/> Pflichtgegenstand <input checked="" type="checkbox"/> Schulveranstaltung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand <input type="checkbox"/> schulbezogene Veranstaltung <input type="checkbox"/> unverbindliche Übung <input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung <input type="checkbox"/> Pause <input type="checkbox"/> sonstige Welche: S. O.	17. Unfallstelle (bitte genau angeben, wenn nicht ident mit der Schulanschrift, auch die genaue Adresse) S. O. Straße H. O. Straße
18. Sportunfall? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
19. Unfallhergang (bitte unbedingt Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben) Kurs beim S. O.	
Bericht über das Unfallgeschehen durch: <input type="checkbox"/> Verletzten selbst <input type="checkbox"/> Mitschüler <input checked="" type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Person	
20. Bei Wegunfällen <input type="checkbox"/> Weg zwischen Wohnung und Schule <input type="checkbox"/> sonstiger Weg Zweck des Weges: Ausgangsort: Zielort:	21. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs? <input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Pkw-Insasse <input type="checkbox"/> Skateboard <input type="checkbox"/> öffentl. Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Inline-Skater <input type="checkbox"/> Moped/Motorrad <input type="checkbox"/> anderes
22. Unfall mit tödlichem Ausgang? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	23. Rettungseinsatz? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
24. Erhebung durch Polizei oder Gendarmerie? <input type="checkbox"/> ja, Dienststelle:	<input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
25. Verletzter Körperteil: S. O. Dame Handgelenk	26. Verletzungsart S. 25
27. Behandlung im Krankenhaus (auch Ambulanz) <input type="checkbox"/> ja, wann und welches? <input checked="" type="checkbox"/> nein	28. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses) <input checked="" type="checkbox"/> ja (bitte Name und Anschrift angeben) <input type="checkbox"/> nein Dr. Josef Kneip

S: 0	13. In der gesetzl. Krankenversicherung mitversicherung? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> konnte nicht erhoben werden
14. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag	Beginn: 8 ⁰⁰ Ende: 14 ⁰⁰
15. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte	Beginn: 12 ⁵⁵ Ende: 13 ⁴⁵

ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN

16. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?) <input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand <input type="checkbox"/> Schulveranstaltung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand <input type="checkbox"/> schulbezogene Veranstaltung <input type="checkbox"/> unverbindliche Übung <input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung <input type="checkbox"/> Pause <input type="checkbox"/> sonstige Welche:	17. Unfallstelle (bitte genau angeben, wenn nicht ident mit der Schulschrift, auch die genaue Adresse) Sportplatz Schule
18. Sportunfall? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

19. Unfallhergang (bitte unbedingt Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben)
Beim Spiel ausgerollt und gestürzt

Bericht über das Unfallgeschehen durch: Verletzten selbst Mitschüler Lehrer andere Person

20. Bei Wegunfällen <input type="checkbox"/> Weg zwischen Wohnung und Schule <input type="checkbox"/> sonstiger Weg Zweck des Weges: Ausgangsort: Zielort:	21. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs? <input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Pkw-Insasse <input type="checkbox"/> Skateboard <input type="checkbox"/> öffentl. Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Inline-Skater <input type="checkbox"/> Moped/Motorrad <input type="checkbox"/> anderes
---	--

22. Unfall mit tödlichem Ausgang? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	23. Rettungseinsatz? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
24. Erhebung durch Polizei oder Gendarmerie? <input type="checkbox"/> ja, Dienststelle:	<input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt

25. Verletzter Körperteil li. Handgelenk u. Daumen	26. Verletzungsart Fractura oss. scaphoid. sin. c. i
---	---

27. Behandlung im Krankenhauses (auch Ambulanz) <input checked="" type="checkbox"/> ja, wann und welches? <input type="checkbox"/> nein Wilhelmenerstr.	28. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses) <input type="checkbox"/> ja (bitte Name und Anschrift angeben) <input type="checkbox"/> nein
---	--

17. Erstbehandelnder Arzt/Arztvertretendes Krankenhaus (Name und Anschrift) AKH / Wien	16. Ist der Schüler verstorben? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein
19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte): Poetry / Volleyball / Fehlreaktion Dr. S. Krieger	
20. Bei Wegunfällen Abgangsort: Zielort:	21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schülchikurs, Schulwettkampf)	23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen <input checked="" type="checkbox"/> Verletzter allein <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Personen
24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Gerateteil, Wand, flächeneelastischer Sporthallenboden) Volleyball	26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen) <input type="checkbox"/> beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen <input type="checkbox"/> Vorführen <input checked="" type="checkbox"/> Wettspiel <input type="checkbox"/> Wettkampf <input type="checkbox"/> Leistungsabnahme, Test Wobei sonst? (bitte anführen)
25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen) <input type="checkbox"/> Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand <input type="checkbox"/> schlechte Sportausrüstung <input type="checkbox"/> Störung (Blendung, Ablenkung) <input checked="" type="checkbox"/> Fehlreaktion des Betroffenen <input type="checkbox"/> Angstverhalten <input type="checkbox"/> Selbstüberschätzung <input type="checkbox"/> andere Ursachen (bitte anführen)	27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen) <input type="checkbox"/> Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibesziehung <input checked="" type="checkbox"/> Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung, schulbezogene sportliche Veranstaltung <input type="checkbox"/> sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause, Wancettag-Plast)
27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen) <input type="checkbox"/> Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibesziehung <input checked="" type="checkbox"/> Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung, schulbezogene sportliche Veranstaltung <input type="checkbox"/> sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause, Wancettag-Plast)	28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen) Hilfestellung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Schüler Sicherung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Schüler <input checked="" type="checkbox"/> keine Hilfestellung erforderlich <input checked="" type="checkbox"/> keine Sicherung erforderlich

Eva v. Stefan JESCHKE Mexikoplatz 50/20, 1020 Wien	<input checked="" type="checkbox"/> Österreich <input type="checkbox"/> andere:
14. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag	13. In der gesetzl. Krankenversicherung mitversichert? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> konnte nicht erhoben werden
15. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte	Beginn: 8.15 Ende: 13.55 Beginn: 12.10 Ende: 13.55

ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN

16. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?) <input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand <input type="checkbox"/> Schulveranstaltung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand <input type="checkbox"/> schulbezogene Veranstaltung <input type="checkbox"/> unverbindliche Übung <input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung <input type="checkbox"/> Pause <input type="checkbox"/> sonstige Welche:	17. Unfallstelle (bitte genau angeben, wenn nicht ident mit der Schulanschrift, auch die genaue Adresse) Turnsaal / Rohlgasse 4
--	--

18. Sportunfall? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	19. Unfallhergang (bitte unbedingt Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben) Basketball: Prellung beim Fangen des Basketballs
---	---

Bericht über das Unfallgeschehen durch: <input checked="" type="checkbox"/> Verletzten selbst <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Person	
20. Bei Wegunfällen <input type="checkbox"/> Weg zwischen Wohnung und Schule <input type="checkbox"/> sonstiger Weg Zweck des Weges: Ausgangsort: Zielort:	21. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs? <input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Pkw-Insasse <input type="checkbox"/> Skateboard <input type="checkbox"/> öffentl. Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Inliné-Skater <input type="checkbox"/> Moped/Motorrad <input type="checkbox"/> anderes

22. Unfall mit tödlichem Ausgang? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	23. Rettungseinsatz? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
--	--

24. Erhebung durch Polizei oder Gendarmerie? <input type="checkbox"/> ja, Dienststelle:	<input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
---	---

25. Verletzter Körperteil Zeigefinger (rechte Hand)	26. Verletzungsart Kapselaboplikierung
--	---

27. Behandlung im Krankenhaus (auch Ambulanz) <input checked="" type="checkbox"/> ja, wann und welches? <input type="checkbox"/> nein	28. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses) <input type="checkbox"/> ja (bitte Name und Anschrift angeben) <input checked="" type="checkbox"/> nein
--	---

S.O.	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> konnte nicht erhoben werden
14. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag	Beginn: 8 ⁰⁰ Ende: 11 ⁴⁵
15. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte	Beginn: 8 ⁰⁰ Ende: 9 ⁴⁵

ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN

16. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?) <input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand <input type="checkbox"/> Schulveranstaltung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand <input type="checkbox"/> schulbezogene Veranstaltung <input type="checkbox"/> unverbindliche Übung <input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung <input type="checkbox"/> Pause <input type="checkbox"/> sonstige Welche: LU	17. Unfallstelle (bitte genau angeben, wenn nicht ident mit der Schulanschrift, auch die genaue Adresse) 1150, Grimmgasse
	18. Sportunfall? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

19. Unfallhergang (bitte unbedingt Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben)

Schülerin verletzte sich während eines Volleyball-Spieler (beim Fallen d. Balles)

bericht über das Unfallgeschehen durch: Verletzten selbst Mitschüler Lehrer andere Person

20. Bei Wegunfällen: <input type="checkbox"/> Weg zwischen Wohnung und Schule <input type="checkbox"/> sonstiger Weg Zweck des Weges: Ausgangsort: Zielort:	21. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs? <input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Pkw-Insasse <input type="checkbox"/> Skateboard <input type="checkbox"/> öffentl. Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Inline-Skater <input type="checkbox"/> Moped/Motorrad <input type="checkbox"/> anderes
--	--

22. Unfall mit tödlichem Ausgang? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	23. Rettungseinsatz? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
24. Erhebung durch Polizei oder Gendarmerie? <input type="checkbox"/> ja, Dienststelle:	<input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt

25. Verletzter Körperteil Mittel finger der re. Hand	26. Verletzungsart Abrupt. oss. bas. plal. med. dig med man dext
---	---

27. Behandlung im Krankenhaus (auch Ambulanz) <input checked="" type="checkbox"/> ja, wann und welches? <input type="checkbox"/> nein 1114 - Heilbrunn	28. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses) <input type="checkbox"/> ja (bitte Name und Anschrift angeben) <input checked="" type="checkbox"/> nein
--	---

17. Erstbehandelnder Arzt/erstversorgendes Krankenhaus (Name und Anschrift) <p style="text-align: center;">UNFALLKrankenhaus METDLING</p>	18. Ist der Schüler an den Unfallfolgen verstorben? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein
19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z. B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte) <p style="text-align: center;">SCHÜLERIN KNICKTE BEI HANDBALLSPIEL MIT FUß UM</p>	
20. Bei Wegunfällen Abgangsort _____ Zielort _____	21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein (1 nicht bekannt)
22. Art der Schulveranstaltung (z. B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf) _____	23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen <input checked="" type="checkbox"/> Verletzter allein <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Personen
24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z. B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Gerateteil, Wand, flächenelastischer Sporthallenboden) _____	26. Woher ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen <input type="checkbox"/> Vorführen <input type="checkbox"/> Wettspiel <input type="checkbox"/> Wettkampf <input type="checkbox"/> Leistungsabnahme, Test Woher sonst? (bitte anführen) _____
25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen) <input type="checkbox"/> Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand <input type="checkbox"/> schlechte Sportausrüstung <input type="checkbox"/> Störung (Blendung, Ablenkung) <input checked="" type="checkbox"/> Fehlreaktion des Betroffenen <input type="checkbox"/> Angstverhalten <input type="checkbox"/> Selbstüberschätzung <input type="checkbox"/> andere Ursachen (bitte anführen) _____	28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen) Hilfestellung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Schüler Sicherung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input checked="" type="checkbox"/> Schüler <input type="checkbox"/> keine Hilfestellung erforderlich <input type="checkbox"/> keine Sicherung erforderlich
27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand/Leibesübungen/Leibesbeziehung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand/Leibesübungen/unverbindliche Übung/schulbezogene sportliche Veranstaltung <input type="checkbox"/> sonstige sportliche Tätigkeit (z. B. sportliche Gestaltung der Pause, Wandertag-Rast)	

1210 WIEN	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> konnte nicht erhoben werden
14. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag	Beginn: 9-11 ³⁰ Ende: 14-16 ⁰⁰
15. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte	Beginn: 9 ⁰⁰ Ende: 11 ³⁰

ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN

16. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?) <input type="checkbox"/> Pflichtgegenstand <input checked="" type="checkbox"/> Schulveranstaltung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand <input type="checkbox"/> schulbezogene Veranstaltung <input type="checkbox"/> unverbindliche Übung <input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung <input type="checkbox"/> Pause <input type="checkbox"/> sonstige Welche: <u>WINTERSPORTHOCHSCHULE</u>	17. Unfallstelle (bitte genau angeben, wenn nicht ident mit der Schulanschrift, auch die genaue Adresse) Schipiste: Kitzsteinhorn
18. Sportunfall? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
19. Unfallhergang (bitte unbedingt Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben) Schipiste: Schuttlorn rorvette auf d. Piste, eine Mitschülerin konnte nicht rechtzeitig bremsen u. fuhr in die sitzende Snowboarderin hinein. => Verletzung	
Bericht über das Unfallgeschehen durch: <input checked="" type="checkbox"/> Verletzten selbst <input checked="" type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Person	
20. Bei Wegunfällen <input type="checkbox"/> Weg zwischen Wohnung und Schule <input type="checkbox"/> sonstiger Weg Zweck des Weges: Ausgangsort: Zielort:	21. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs? <input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Pkw-Insasse <input type="checkbox"/> Skateboard <input type="checkbox"/> öffentl. Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Inline-Skater <input type="checkbox"/> Moped/Motorrad <input type="checkbox"/> anderes
22. Unfall mit tödlichem Ausgang? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	23. Rettungseinsatz? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
24. Erhebung durch Polizei oder Gendarmerie? <input type="checkbox"/> ja, Dienststelle: <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt	
25. Verletzter Körperteil linke Unterarm	26. Verletzungsart Bruch v. Elle u. Speiche
27. Behandlung im Krankenhaus (auch Ambulanz) <input type="checkbox"/> ja, wann und welches? <input checked="" type="checkbox"/> nein	28. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses) <input checked="" type="checkbox"/> ja (bitte Name und Anschrift angeben) <input type="checkbox"/> nein Dr. KARL KATSCHINGER MAPRUN

		<input checked="" type="checkbox"/> nein
<p>19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte):</p> <p>Beim Ballspielen gestürzt und auf das Handgelenk gefallen.</p>		
<p>20. Bei Wegunfällen</p> <p>Abgangsort: /</p> <p>Zielort: /</p>	<p>21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt?</p> <p><input type="checkbox"/> ja</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt</p>	
<p>22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)</p> <p>/</p>	<p>23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Verletzter allein</p> <p><input type="checkbox"/> Mitschüler</p> <p><input type="checkbox"/> Lehrer</p> <p><input type="checkbox"/> andere Personen</p>	
<p>24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächenelastischer Sporthallenboden)</p> <p>Ball</p>		
<p>25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen)</p> <p><input type="checkbox"/> Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand</p> <p><input type="checkbox"/> schlechte Sportausrüstung</p> <p><input type="checkbox"/> Störung (Blendung, Ablenkung)</p> <p><input type="checkbox"/> Fehlreaktion des Betroffenen</p> <p><input type="checkbox"/> Angstverhalten</p> <p><input type="checkbox"/> Selbstüberschätzung</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> andere Ursachen (bitte anführen)</p> <p>Stolpern beim Ball ausweichen.</p>	<p>26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen</p> <p><input type="checkbox"/> Vorführen</p> <p><input type="checkbox"/> Wettspiel</p> <p><input type="checkbox"/> Wettkampf</p> <p><input type="checkbox"/> Leistungsabnahme, Test</p> <p>Wobei sonst? (bitte anführen)</p>	
<p>27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung</p> <p><input type="checkbox"/> Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung, schulbezogene sportliche Veranstaltung</p> <p><input type="checkbox"/> sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause Wandertag-Rast)</p>	<p>28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen)</p> <p>Hilfestellung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Schüler</p> <p>Sicherung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input checked="" type="checkbox"/> Schüler</p> <p><input type="checkbox"/> keine Hilfestellung erforderlich</p> <p><input type="checkbox"/> keine Sicherung erforderlich</p> <p><input type="checkbox"/> kein Sichern und Helfen möglich</p>	
<p>29. Können Ihrer Meinung nach Maßnahmen getroffen werden, um ähnliche Unfälle zu vermeiden? Wann ja, welche:</p>	<p>Ort: Gymnasium u. Bund</p>	

StL

nein

19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte):

Die Schülerin sprang über ein Hindernis und verletzte sich am linken Fuß.

20. Bei Wegunfällen

Abgangsort:
Zielort:

21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt?

ja
 nein nicht bekannt

22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)

23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen

Verletzter allein
 Mitschüler
 Lehrer
 andere Personen

24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächelastischer Sporthallenboden)

Hartplatz

26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen)

beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen
 Vorführen
 Wettspiel
 Wettkampf
 Leistungsabnahme, Test
Wobei sonst? (bitte anführen)

25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen)

Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand
 schlechte Sportausrüstung
 Störung (Blendung, Ablenkung)
 Fehlreaktion des Betroffenen
 Angstverhalten
 Selbstüberschätzung
 andere Ursachen (bitte anführen)

27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen)

Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung
 Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung, schulbezogene sportliche Veranstaltung
 sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause, Wandertag-Rast)

28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen)

Hilfestellung durch Lehrer Schüler
Sicherung durch Lehrer Schüler
 keine Hilfestellung erforderlich
 keine Sicherung erforderlich
Kein Sichern und Helfen möglich

29. Können Ihrer Meinung nach Maßnahmen getroffen werden, um ähnliche Unfälle zu vermeiden? Wann ja, welche:



Lorenz BÖHLER

ja
 nein

19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung; das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte):

Hindernislauf: Überwindung eines Längsgestellten Kastens.
Beim Niedersprung auf der Matte verknöchelt.

20. Bei Wegunfällen

Abgangsort:
Zielort:

21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt?

ja
 nein nicht bekannt

22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)

Pflichtfach Leibesübungen

23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen

Verletzter allein
 Mitschüler
 Lehrer
 andere Personen

24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächeneelastischer Sporthallenboden)

Matte

26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen)

beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen
 Vorführen
 Wettspiel
 Wettkampf
 Leistungsabnahme, Test
Wobei sonst? (bitte anführen)

25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen)

Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand
 schlechte Sportausrüstung
 Störung (Blendung, Ablenkung)
 Fehlreaktion des Betroffenen
 Angstverhalten
 Selbstüberschätzung
 andere Ursachen (bitte anführen)

27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen)

Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung
 Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung schulbezogene sportliche Veranstaltung
 sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause, Wandertag-Rast)

28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen)

Hilfestellung durch Lehrer Schüler
Sicherung durch Lehrer Schüler
 keine Hilfestellung erforderlich
 keine Sicherung erforderlich
 kein Sichern und Helfen möglich

17. Erstbehandelnder Arzt/erstversorgendes Krankenhaus (Name und Anschrift)

Rudolfshofen

18. Ist der Schüler an dem Unfallort verstorben?

- ja
 nein

19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte):

Fehlreaktion beim Ballparquet

20. Bei Wegunfällen

Abgangsort:
Zielort:

21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt?

- ja
 nein nicht bekannt

22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)

23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen

- Verletzter allein
 Mitschüler
 Lehrer
 andere Personen

24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächenelastischer Sporthallenboden)

Volleyball

26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen)

- beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen
 Vorführen
 Wettspiel
 Wettkampf
 Leistungsabnahme, Test
Wobei sonst? (bitte anführen)

25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen)

- Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand
 schlechte Sportausrüstung
 Störung (Blendung, Ablenkung)
 Fehlreaktion des Betroffenen
 Angstverhalten
 Selbstüberschätzung
 andere Ursachen (bitte anführen)

27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen)

- Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung
 Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung, schulbezogene sportliche Veranstaltung
 sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause, Wandertag-Rast)

28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen)

- Hilfestellung durch Lehrer Schüler
Sicherung durch Lehrer Schüler
 keine Hilfestellung erforderlich
 keine Sicherung erforderlich

Unfallkrank. Heidling, Dr. Natuschka

- ja
 nein

19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte):

Schülerin wurde von Mitschülerin auf
Weichmatte durch Zusammenprall verletzt

20. Bei Wegunfällen

Abgangsort:
Zielort:

21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt?

- ja
 nein nicht bekannt

22. Art der Schulveranstaltung (z. B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)

23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen

- Verletzter allein
 Mitschüler
 Lehrer
 andere Personen

24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z. B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächeneelastischer Sporthallenboden)

25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen)

- Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand
 schlechte Sportausrüstung
 Störung (Blendung, Ablenkung)
 Fehlreaktion des Betroffenen
 Angstverhalten
 Selbstüberschätzung
 andere Ursachen (bitte anführen)

Fehlverhalten d. Mitschülers

26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen)

- beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen
 Vorführen
 Wettspiel
 Wettkampf
 Leistungsabnahme, Test
Wobei sonst? (bitte anführen)

27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen)

- Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibesziehung
 Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung schulbezogene sportliche Veranstaltung
 sonstige sportliche Tätigkeit (z. B. sportliche Gestaltung der Pause, Wandertag-Rast)

28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen)

- Hilfestellung durch Lehrer Schüler
Sicherung durch Lehrer Schüler
 keine Hilfestellung erforderlich
 keine Sicherung erforderlich
 kein Sichern und Helfen möglich

1210 WIEN		<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> konnte nicht erhoben werden
14. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag	Beginn: 9 ^h - 11 ³⁰	Ende: 14 - 16 ^h
15. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte	Beginn: 9 ^h	Ende: 11 ³⁰

ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN

16. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?) <input type="checkbox"/> Pflichtgegenstand <input type="checkbox"/> Freigegegenstand <input type="checkbox"/> unverbindliche Übung <input type="checkbox"/> Pause Welche: <u>HINTERSPORTWOCHEN</u> <input checked="" type="checkbox"/> Schulveranstaltung <input type="checkbox"/> schulbezogene Veranstaltung <input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung <input type="checkbox"/> sonstige	17. Unfallstelle (bitte genau angeben, wenn nicht ident mit der Schulanschrift, auch die genaue Adresse) <u>Schripitze - Witzsteinhorn</u>
18. Sportunfall? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
19. Unfallhergang (bitte unbedingt Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben) <u>Schripitze - SNOWBOARDFAHRERIN - Beim Stützen kommt es zur Verletzung d. re. Hand</u>	
Bericht über das Unfallgeschehen durch: <input checked="" type="checkbox"/> Verletzten selbst <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Person	
20. Bei Wegunfällen <input type="checkbox"/> Weg zwischen Wohnung und Schule <input type="checkbox"/> sonstiger Weg Zweck des Weges: Ausgangsort: Zielort:	21. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs? <input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Pkw-Insasse <input type="checkbox"/> Skateboard <input type="checkbox"/> öffentl. Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Inline-Skater <input type="checkbox"/> Moped/Motorrad <input type="checkbox"/> anderes
22. Unfall mit tödlichem Ausgang? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	
23. Rettungseinsatz? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt	
24. Erhebung durch Polizei oder Gendarmerie? <input type="checkbox"/> ja, Dienststelle: <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt	
25. Verletzter Körperteil <u>rechte Hand</u>	26. Verletzungsart <u>Wachsdünnschneefugenlockerung</u>
27. Behandlung im Krankenhaus (auch Ambulanz) <input type="checkbox"/> ja, wann und welches? <input checked="" type="checkbox"/> nein	28. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses) <input checked="" type="checkbox"/> ja (bitte Name und Anschrift angeben) <input type="checkbox"/> nein <u>H. Karl KATSCHINGER</u>

1210 LIEN	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> konnte nicht erhoben werden
14. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag	Beginn: 9 ^h -11 ³⁰ Ende: 14-16 ^h
15. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte	Beginn: 14 Ende: 16 ^h

ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN

16. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?) <input type="checkbox"/> Pflichtgegenstand <input type="checkbox"/> Freigegegenstand <input type="checkbox"/> unverbindliche Übung <input type="checkbox"/> Pause <input checked="" type="checkbox"/> Schulveranstaltung <input type="checkbox"/> schulbezogene Veranstaltung <input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung <input type="checkbox"/> sonstige Welche: HINTERSPORTWOCHEN	17. Unfallstelle (bitte genau angeben, wenn nicht ident mit der Schulanschrift, auch die genaue Adresse) Schipiste: Kitzsteinhorn
18. Sportunfall? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
19. Unfallhergang (bitte unbedingt Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben) Schipiste - SNOWBOARDFAHRERIN - Beim Sturz kam es zur Verletzung d. re. Hand	
Bericht über das Unfallgeschehen durch: <input checked="" type="checkbox"/> Verletzten selbst <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Person	
20. Bei Wegunfällen <input type="checkbox"/> Weg zwischen Wohnung und Schule <input type="checkbox"/> sonstiger Weg Zweck des Weges: Ausgangsort: Zielort:	21. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs? <input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Pkw-Insasse <input type="checkbox"/> Skateboard <input type="checkbox"/> öffentl. Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Inline-Skater <input type="checkbox"/> Moped/Motorrad <input type="checkbox"/> anderes
22. Unfall mit tödlichem Ausgang? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	23. Rettungseinsatz? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
24. Erhebung durch Polizei oder Gendarmerie? <input type="checkbox"/> ja, Dienststelle: <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt	
25. Verletzter Körperteil rechte Hand	26. Verletzungsart Wachsiniusfüßenbohrung
27. Behandlung im Krankenhaus (auch Ambulanz) <input type="checkbox"/> ja, wann und welches? <input checked="" type="checkbox"/> nein	28. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses) <input checked="" type="checkbox"/> ja (bitte Name und Anschrift angeben) <input type="checkbox"/> nein Dr. Karl KATSCHINGER KAPRUN

17. Erstbehandelnder Arzt/erstversorgendes Krankenhaus (Name und Anschrift) SMZ OST	18. Ist der Schüler an den Unfallfolgen verstorben? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein
19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte): Schülerin beim Aufschwüngen zum Handstand zusammengebrochen, noch bevor zweiter Fuß den Boden verlassen hat (nach bereits mehreren erfolgreichen Versuchen mit Pausen)	
20. Bei Wegunfällen Abgangsort: Zielort:	21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)	23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen <input checked="" type="checkbox"/> Verletzter allein <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Personen
24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächeneelastischer Sporthallenboden) Niedersprungmatte	26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen <input type="checkbox"/> Vorführen <input type="checkbox"/> Wettspiel <input type="checkbox"/> Wettkampf <input type="checkbox"/> Leistungsabnahme, Test Wobei sonst? (bitte anführen)
25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen) <input type="checkbox"/> Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand <input type="checkbox"/> schlechte Sportausrüstung <input type="checkbox"/> Störung (Blendung, Ablenkung) <input checked="" type="checkbox"/> Fehlreaktion des Betroffenen <input type="checkbox"/> Angstverhalten <input type="checkbox"/> Selbstüberschätzung <input type="checkbox"/> andere Ursachen (bitte anführen)	28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen) Hilfestellung durch <input checked="" type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Schüler Sicherung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Schüler <input type="checkbox"/> keine Hilfestellung erforderlich
27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung, schulbezogene sportliche Veranstaltung	

<p>17. Erstbehandelnder Arzt/eratversorgendes Krankenhaus (Name und Anschrift)</p> <p>SMZ - Ost Landesbrandwehr 122 1220 Wien</p>		<p>18. Ist der Schüler an den Unfallfolgen verstorben?</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein</p>	
<p>19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte):</p> <p>Die Schülerin stieß beim Ballsport mit einer Mitschülerin zusammen</p>			
<p>20. Bei Wegunfällen</p> <p>Abgangsort: Zielort:</p>		<p>21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt?</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt</p>	
<p>22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)</p>		<p>23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Verletzter allein <input checked="" type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Personen</p>	
<p>24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächeneelastischer Sporthallenboden)</p>			
<p>25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen)</p> <p><input type="checkbox"/> Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand <input type="checkbox"/> schlechte Sportausrüstung <input type="checkbox"/> Störung (Blendung, Ablenkung) <input checked="" type="checkbox"/> Fehreaktion des Betroffenen <input type="checkbox"/> Angstverhalten <input type="checkbox"/> Selbstüberschätzung <input type="checkbox"/> andere Ursachen (bitte anführen)</p>		<p>26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> beim Lernen, Üben, Trainieren, <u>Spielen</u> <input type="checkbox"/> Vorführen <input type="checkbox"/> Wettspiel <input type="checkbox"/> Wettkampf <input type="checkbox"/> Leistungsabnahme, Test Wobei sonst? (bitte anführen)</p>	
<p>27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung <input type="checkbox"/> Freizegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung, schulbezogene</p>		<p>28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen)</p> <p>Hilfestellung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Schüter Sicherung durch <input checked="" type="checkbox"/> Lehrer <input checked="" type="checkbox"/> Schuler</p>	

Wongun's et Naemmedoma regis MCP i deat.

1.50 - 10.50

17. Erstbehandelnder Arzt/erstversorgendes Krankenhaus (Name und Anschrift)
UKK Hötting

18. Ist der Schüler an den Unfallfolgen verstorben?
 ja
 nein

19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte):
Spielfehler bei der bagger - Annahme /
Volleyball - Übungsspiel

20. Bei Wegunfällen
Abgangsort:
Zielort:

21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt?
 ja
 nein nicht bekannt

22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)
Pflichtgegenstand Latenübungen

23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen
 Verletzter allein
 Mitschüler
 Lehrer
 andere Personen

24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächenelastischer Sporthallenboden)
Beachvolleyball

25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen)
 Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand
 schlechte Sportausrüstung
 Störung (Blendung, Ablenkung)
 Fehlreaktion des Betroffenen
 Angstverhalten
 Selbstüberschätzung
 andere Ursachen (bitte anführen)

26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen)
 beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen
 Vorführen
 Wettspiel
 Wettkampf
 Leistungsabnahme, Test
Wobei sonst? (bitte anführen)

27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen)
 Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibesziehung
 Freizeitemstand, Leibesübungen, unverbindliche Übung, ...

28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen)
Hilfestellung durch Lehrer Schuier

5

AKH, 1000 Wien, Wundunfallartikel 18 20

ja
 nein

19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte):

re Zeigefinger wurde vom Basketball getroffen

20. Bei Wegunfällen

Abgangsort: /
Zielort: /

21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt?

ja
 nein nicht bekannt

22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)

Pflichtgegenstand LÖ

23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen

Verletzter allein
 Mitschüler
 Lehrer
 andere Personen

25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen)

- Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand
- schlechte Sportausrüstung
- Störung (Blendung, Ablenkung)
- Fehlreaktion des Betroffenen
- Angstverhalten
- Selbstüberschätzung
- andere Ursachen (bitte anführen)

26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen)

- beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen
- Vorführen
- Wettspiel
- Wettkampf
- Leistungsabnahme, Test
- Wobei sonst? (bitte anführen)

27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen)

- Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibesziehung
- Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung schulbezogene sportliche Veranstaltung
- sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause Wandertag-Rast)

28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen)

Hilfestellung durch Lehrer Schüler
Sicherung durch Lehrer Schüler
 keine Hilfestellung erforderlich
 keine Sicherung erforderlich
 kein Sichern und Helfen möglich

Verkehrsunfallskundliche

17. Erstbehandelnder Arzt/erstversorgendes Krankenhaus (Name und Anschrift)	18. Ist der Schüler an den Unfallfolgen verstorben? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein
19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z. B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge, bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte) <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;">Sturz beim Fußball</p>	
20. Bei Wegunfällen Abgangsort Zielort	21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein nicht bekannt
22. Art der Schulveranstaltung (z. B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)	23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen <input checked="" type="checkbox"/> Verletzter allein <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Personen
24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z. B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräterel, Wand, flächenelastischer Sporthallenboden)	
25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen) <input type="checkbox"/> Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand <input type="checkbox"/> schlechte Sportausrüstung <input type="checkbox"/> Störung (Blindung, Ablenkung) <input type="checkbox"/> Fehlreaktion des Betroffenen <input type="checkbox"/> Angstverhalten <input type="checkbox"/> Selbstüberschätzung <input type="checkbox"/> andere Ursachen (bitte anführen)	26. Woher ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen <input type="checkbox"/> Vorführen <input type="checkbox"/> Wettspiel <input type="checkbox"/> Wettkampf <input type="checkbox"/> Leistungsabnahme, Test Woher sonst? (bitte anführen)
27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand/Lehrübungen/Lehrbesprechung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand/Lehrübungen/unverbindliche Übung/schulbetriebene sportliche Veranstaltung <input type="checkbox"/> sonstige sportliche Tätigkeit (z. B. sportliche Gestaltung der Pause, Wandertag-Rast)	28. Hilfeleistung/Sicherung (nur bei Sportunfällen) Hilfeleistung durch: <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Schüler Sicherung durch: <input type="checkbox"/> Lehrer <input checked="" type="checkbox"/> Schüler <input type="checkbox"/> keine Hilfeleistung erforderlich <input type="checkbox"/> keine Sicherung erforderlich

MORNINGSTR. 60, 1180 WIEN		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> konnte nicht erhoben werden
14. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag	Beginn: 8 ⁰⁰	Ende: 15 ²⁵
15. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte	Beginn: 14 ³⁰	Ende: 15 ²⁵
ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN		
16. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?) <input type="checkbox"/> Pflichtgegenstand <input type="checkbox"/> Schulveranstaltung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand <input type="checkbox"/> schulbezogene Veranstaltung <input checked="" type="checkbox"/> unverbindliche Übung <input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung <input type="checkbox"/> Pause <input type="checkbox"/> sonstige Welche:	17. Unfallstelle (bitte <i>genau</i> angeben, wenn nicht ident mit der Schulanschrift, auch die genaue Adresse)	
19. Unfallhergang (bitte <i>unbedingt</i> Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben) Bei einem Spiel mit dem Ball eine Teilreaktion beim Tanzen Prof. Schaeffer		18. Sportunfall? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bericht über das Unfallgeschehen durch: <input checked="" type="checkbox"/> Verletzten selbst <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Person		
20. Bei Wegunfällen <input type="checkbox"/> Weg zwischen Wohnung und Schule <input type="checkbox"/> sonstiger Weg Zweck des Weges: Ausgangsort: Zielort:	21. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs? <input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Pkw-Insasse <input type="checkbox"/> Skateboard <input type="checkbox"/> öffentl. Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Inline-Skater <input type="checkbox"/> Moped/Motorrad <input type="checkbox"/> anderes	
22. Unfall mit tödlichem Ausgang? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	23. Rettungseinsatz? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt	
24. Erhebung durch Polizei oder Gendarmerie? <input type="checkbox"/> ja, Dienststelle:	<input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt	
25. Verletzter Körperteil Finger li. Zeigefinger	26. Verletzungsart: Knochenabsplittierung	
27. Behandlung im Krankenhaus (auch Ambulanz) <input checked="" type="checkbox"/> ja, wann und welches? <input type="checkbox"/> nein AKH Wien	28. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses) <input type="checkbox"/> ja (bitte Name und Anschrift angeben) <input checked="" type="checkbox"/> nein	

AKH

ja
 nein

19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte):

Schülerin verletzt ist beim Ballspielen

20. Bei Wegunfällen

Abgangsort:

Zielort:

21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt?

ja
 nein nicht bekannt

22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)

23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen

Verletzter allein
 Mitschüler
 Lehrer
 andere Personen

24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächenelastischer Sporthallenboden)

Ball

25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen)

- Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand
- schlechte Sportausrüstung
- Störung (Blendung, Ablenkung)
- Fehlreaktion des Betroffenen
- Angstverhalten
- Selbstüberschätzung
- andere Ursachen (bitte anführen)

26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen)

- beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen
- Vorführen
- Wettspiel
- Wettkampf
- Leistungsabnahme, Test
- Wobei sonst? (bitte anführen)

27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen)

- Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung
- Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung schulbezogene sportliche Veranstaltung
- sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause Wandertag-Rast)

28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen)

- Hilfestellung durch Lehrer Schüler
- Sicherung durch Lehrer Schüler
- keine Hilfestellung erforderlich
- keine Sicherung erforderlich
- kein Sichern und Helfen möglich

ad Wirtschaftszweig

17. Erstbehandelnder Arzt/erstversorgendes Krankenhaus (Name und Anschrift) Dr. Jackel 1150 Wien Accomplatz	18. Ist der Schüler an den Unfallfolgen verstorben? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein
19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte): BEI DER LANDUNG IN EINEM WEICHBODEN KOPF NACH HINTEN VERRISSEN	
20. Bei Wegunfällen Abgangsort: Zielort:	21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)	23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen <input checked="" type="checkbox"/> Verletzter allein <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Personen
24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächeneelastischer Sporthallenboden) WEICHBODEN ?	26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen <input type="checkbox"/> Vorführen <input type="checkbox"/> Wettspiel <input type="checkbox"/> Wettkampf <input type="checkbox"/> Leistungsabnahme, Test Wobei sonst? (bitte anführen)
25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen) <input type="checkbox"/> Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand <input type="checkbox"/> schlechte Sportausrüstung <input type="checkbox"/> Störung (Blendung, Ablenkung) <input checked="" type="checkbox"/> Fehlreaktion des Betroffenen <input type="checkbox"/> Angstverhalten <input type="checkbox"/> Selbstüberschätzung <input type="checkbox"/> andere Ursachen (bitte anführen)	28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen) Hilfestellung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Schüter Sicherung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Schuler <input type="checkbox"/> keine Hilfestellung erforderlich <input type="checkbox"/> keine Sicherung erforderlich
27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung schulbezogene sportliche Veranstaltung <input type="checkbox"/> sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause Wandertag-Rast)	und Bundes

17. Erstbehandelnder Arzt/erstversorgendes Krankenhaus (Name und Anschrift) <p style="text-align: center;">UKH - Lorenz Böhrler</p>	18. Ist der Schüler an den Unfällen verstorben? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein
19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte): <p style="text-align: center;">Fangfehler beim Ballspielen</p>	
20. Bei Wegunfällen Abgangsort: Zielort:	21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf) <p style="text-align: center;">LÜ-Unterricht</p>	23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen <input checked="" type="checkbox"/> Verletzter allein <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Personen
24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächeneelastischer Sporthallenboden) <p style="text-align: center;">Ball</p>	26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen <input type="checkbox"/> Vorführen <input type="checkbox"/> Wettspiel <input type="checkbox"/> Wettkampf <input type="checkbox"/> Leistungsabnahme, Test Wobei sonst? (bitte anführen)
25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen) <input type="checkbox"/> Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand <input type="checkbox"/> schlechte Sportausrüstung <input type="checkbox"/> Störung (Blendung, Ablenkung) <input checked="" type="checkbox"/> Fehlreaktion des Betroffenen <input type="checkbox"/> Angstverhalten <input type="checkbox"/> Selbstüberschätzung <input type="checkbox"/> andere Ursachen (bitte anführen)	28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen) Hilfestellung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Schüler Sicherung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input checked="" type="checkbox"/> Schüler <input type="checkbox"/> keine Hilfestellung erforderlich <input type="checkbox"/> keine Sicherung erforderlich
27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung, schulbezogene sportliche Veranstaltung <input type="checkbox"/> sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause Wandertag-Rast)	

nein

19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte):

Schülerin hat sich beim Schnappballspielen am linken Ringfinger verletzt (schlecht gefangen).

20. Bei Wegunfällen

Abgangsort: /

Zielort: /

21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt?

ja

nein

nicht bekannt

22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)

/

23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen

Verletzter allein

Mitschüler

Lehrer

andere Personen

24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächenelastischer Sporthallenboden)

Ball

25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen)

Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand

schlechte Sportausrüstung

Störung (Blendung, Ablenkung)

Fehlreaktion des Betroffenen

Angstverhalten

Selbstüberschätzung

andere Ursachen (bitte anführen)

26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen)

beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen

Vorführen

Wettspiel

Wettkampf

Leistungsabnahme, Test

Wobei sonst? (bitte anführen)

27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen)

Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung

Freigegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung, schulbezogene sportliche Veranstaltung

sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause, Wandertag-Rast)

28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen)

Hilfestellung durch Lehrer

Schüler

Sicherung durch Lehrer

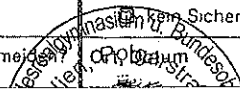
Schüler

keine Hilfestellung erforderlich

keine Sicherung erforderlich

keine Sicherung und Helfen möglich

29. Können Ihrer Meinung nach Maßnahmen getroffen werden, um ähnliche Unfälle zu vermeiden? Wann ja, welche:



17. Erstbehandelnder Arzt/erstversorgendes Krankenhaus (Name und Anschrift) OA Dr. Eltz Alexander / Lorenz Böhler	18. Ist der Schüler an den Unfallorten verstorben? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein
19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte): Klettergarten - Piratenspiel (d.h. Schüler dürfen nicht auf den Hallenboden steigen): Schülerin ist vor der Fängerin davon gelaufen - beim Lauf über eine Turnmatte ist sie dabei an der Mattenkante im Sprunggelenk umgekippt.	
20. Bei Wegunfällen Abgangsort: Zielort:	21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)	23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen <input checked="" type="checkbox"/> Verletzter allein <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Personen
24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächeneelastischer Sporthallenboden) Turnmatte	26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen <input type="checkbox"/> Vorführen <input type="checkbox"/> Wettspiel <input type="checkbox"/> Wettkampf <input type="checkbox"/> Leistungsabnahme, Test Wobei sonst? (bitte anführen)
25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen) <input type="checkbox"/> Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand <input type="checkbox"/> schlechte Sportausrüstung <input type="checkbox"/> Störung (Blendung, Ablenkung) <input checked="" type="checkbox"/> Fehlreaktion des Betroffenen <input type="checkbox"/> Angstverhalten <input type="checkbox"/> Selbstüberschätzung <input type="checkbox"/> andere Ursachen (bitte anführen)	28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen) Hilfestellung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Schüler Sicherung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input checked="" type="checkbox"/> Schüler <input type="checkbox"/> keine Hilfestellung erforderlich <input checked="" type="checkbox"/> keine Sicherung erforderlich
27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung, schulbezogene sportliche Veranstaltung <input type="checkbox"/> sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause, Wandertag-Rast)	

14. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag	15. in der gesetzl. Krankenversicherung
160, Haymerlegasse 31/4/73	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> konnte nicht erhoben werden
Beginn: 8 ⁵⁵	Ende: 13 ⁴⁵
15. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte	Beginn: 9 ⁵⁵
	Ende: 10 ⁴⁵

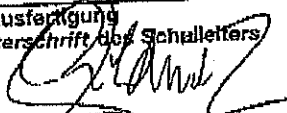
ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN

16. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?)	17. Unfallstelle (bitte genau angeben, wenn nicht ident mit der Schulanschrift, auch die genaue Adresse)
<input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand <input type="checkbox"/> Freigegegenstand <input type="checkbox"/> unverbindliche Übung <input type="checkbox"/> Pause <input type="checkbox"/> Schulveranstaltung <input type="checkbox"/> schulbezogene Veranstaltung <input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung <input type="checkbox"/> sonstige Welche:	Turnsaal
19. Unfallhergang (bitte unbedingt Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben)	18. Sportunfall? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Beim Basketballspielen - Ball auf Finger	
Bericht über das Unfallgeschehen durch: <input checked="" type="checkbox"/> Verletzten selbst <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Person	21. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs?
20. Bei Wegunfällen	<input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> sonstiger Weg <input type="checkbox"/> Pkw-Insasse <input type="checkbox"/> Skateboard Zweck des Weges: Ausgangsort: Zielort:
22. Unfall mit tödlichem Ausgang? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	23. Rettungseinsatz? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
24. Erhebung durch Polizei oder Gendarmerie? <input type="checkbox"/> ja. Dienststelle:	<input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
25. Verletzter Körperteil	26. Verletzungsart
kl. rechter Finger	Knochenabsplittierung
27. Behandlung im Krankenhaus (auch Ambulanz)	28. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses)
<input checked="" type="checkbox"/> ja. wann und welches? 15.04.2004	<input type="checkbox"/> ja (bitte Name und Anschrift angeben) <input checked="" type="checkbox"/> nein

17. Erstbehandelnder Arzt/erstversorgendes Krankenhaus (Name und Anschrift) AUKH Lorenz Böhler	18. Ist der Schüler an dem Unfallort verstorben? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein
19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte): Schülerin macht Hochsprung über Turnbank und verletz sich das Knie	
20. Bei Wegunfällen Abgangsort: Zielort:	21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf)	23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen <input checked="" type="checkbox"/> Verletzter allein <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Personen
24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächeneelastischer Sporthallenboden) Turnbank	26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen <input type="checkbox"/> Vorführen <input type="checkbox"/> Wettspiel <input type="checkbox"/> Wettkampf <input type="checkbox"/> Leistungsabnahme, Test Wobei sonst? (bitte anführen)
25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen) <input type="checkbox"/> Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand <input type="checkbox"/> schlechte Sportausrüstung <input type="checkbox"/> Störung (Blendung, Ablenkung) <input checked="" type="checkbox"/> Fehlreaktion des Betroffenen <input type="checkbox"/> Angstverhalten <input type="checkbox"/> Selbstüberschätzung <input type="checkbox"/> andere Ursachen (bitte anführen)	28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen) Hilfestellung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input checked="" type="checkbox"/> Schüler Sicherung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input checked="" type="checkbox"/> Schüler <input type="checkbox"/> keine Hilfestellung erforderlich <input type="checkbox"/> keine Sicherung erforderlich
27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung, schulbezogene sportliche Veranstaltung <input type="checkbox"/> sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause Wandertag-Rast)	28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen) Hilfestellung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input checked="" type="checkbox"/> Schüler Sicherung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input checked="" type="checkbox"/> Schüler <input type="checkbox"/> keine Hilfestellung erforderlich <input type="checkbox"/> keine Sicherung erforderlich

17. Erstbehandelnder Arzt/erstversorgendes Krankenhaus (Name und Anschrift) Laurent Bouvier - Krankenhaus	18. Ist der Schüler an den Unfallfolgen verstorben? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein
19. Stichwortartige, aber ins Detail gehende Darstellung des Unfallherganges (z.B. bei Verkehrsunfällen auch die Art der beteiligten Fahrzeuge; bei Sportunfällen auch die Übung, die ausgeführte Bewegung, das Sportgerät bzw. der Umstand, welcher zur Verletzung führte): Wettkampf im Rahmen des Basketball-Meisterschaftsturniers gegen No. 12 bei Wurf der Kugel beim Wapfenwurf über die eigene Kiste; eine Kugel fiel einem Fremden ins Gesicht	
20. Bei Wegunfällen Abgangsort: Zielort:	21. Hat die Polizei oder Gendarmerie Erhebungen durchgeführt? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
22. Art der Schulveranstaltung (z.B. Wandertag, Schulschikurs, Schulwettkampf) Schulwettkampf	23. Am Unfallgeschehen beteiligte Personen <input checked="" type="checkbox"/> Verletzter allein <input type="checkbox"/> Mitschüler <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Personen
24. Verletzungsbewirkende Gegenstände bzw. Gegebenheiten (z.B. Zirkel, Tafel, Einrichtungsgegenstände, Geräteteil, Wand, flächenelastischer Sporthallenboden) Hallenboden	26. Wobei ist der Unfall geschehen? (nur bei Sportunfällen) <input checked="" type="checkbox"/> beim Lernen, Üben, Trainieren, Spielen <input checked="" type="checkbox"/> Vorführen <input type="checkbox"/> Wettspiel <input type="checkbox"/> Wettkampf <input type="checkbox"/> Leistungsabnahme, Test Wobei sonst? (bitte anführen)
25. Vermutete Unfallursache (nur bei Sportunfällen) <input type="checkbox"/> Mängel am verletzungsbewirkenden Gegenstand <input type="checkbox"/> schlechte Sportausrüstung <input type="checkbox"/> Störung (Blendung, Ablenkung) <input checked="" type="checkbox"/> Fehlreaktion des Betroffenen <input type="checkbox"/> Angstverhalten <input type="checkbox"/> Selbstüberschätzung <input type="checkbox"/> andere Ursachen (bitte anführen)	28. Hilfestellung/Sicherung (nur bei Sportunfällen) Hilfestellung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Schüler Sicherung durch <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Schüler <input type="checkbox"/> keine Hilfestellung erforderlich <input type="checkbox"/> keine Sicherung erforderlich
27. Unterrichtsart (nur bei Sportunfällen) <input type="checkbox"/> Pflichtgegenstand Leibesübungen, Leibeserziehung <input checked="" type="checkbox"/> Freigegenstand Leibesübungen, unverbindliche Übung schulbezogene sportliche Veranstaltung <input type="checkbox"/> sonstige sportliche Tätigkeit (z.B. sportliche Gestaltung der Pause, Wandertag, Rasen)	

Landesstelle für Wien, Niederöster

14. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag		Beginn: 11 50	Ende: 13 40
15. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte		Beginn: 11 50	Ende: 13 40
ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN			
16. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?) <input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand <input type="checkbox"/> Freigegegenstand <input type="checkbox"/> unverbindliche Übung <input type="checkbox"/> Pause <input type="checkbox"/> Schulveranstaltung <input type="checkbox"/> schulbezogene Veranstaltung <input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung <input type="checkbox"/> sonstige		17. Unfallstelle (bitte genau angeben, wenn nicht ident mit der Schulanschrift, auch die genaue Adresse) Turnsaal B48;	
18. Sportunfall? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Welche:		19. Unfallhergang (bitte unbedingt Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben) Die Schülerin hat sich während des Spieles "Arzt und Spion" beim Versuch, einen Volleyball zu fangen, verletzt.	
20. Bei Wegunfällen <input type="checkbox"/> Weg zwischen Wohnung und Schule <input type="checkbox"/> sonstiger Weg Zweck des Weges: Ausgangsort: Zielort:		21. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs? <input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Pkw-Insasse <input type="checkbox"/> öffentl. Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Moped/Motorrad <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Skateboard <input type="checkbox"/> Inline-Skater <input type="checkbox"/> anderes	
22. Unfall mit tödlichem Ausgang? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein		23. Rettungseinsatz? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt	
24. Erhebung durch Polizei oder Gendarmerie? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein Dienststelle:		25. Verletzter Körperteil Epiphysearthritis phal. prox. d. g. Lin. man. sin.	
26. Verletzungsart Verletzung oberer Extremität		27. Behandlung im Krankenhaus (auch Ambulanz) <input checked="" type="checkbox"/> ja, wann und welches? 2.4.04 UKH Lovaus Böhlen <input type="checkbox"/> nein	
28. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses) <input type="checkbox"/> ja (bitte Name und Anschrift angeben) <input checked="" type="checkbox"/> nein		29. Ort und Datum der Ausfertigung Dienststempel und Unterschrift des Schulleiters 15.4.04. 	
		WLA - 1SCH - 0898	
		U.-Nr. 16.4.2004/16 SCH	

S.O	10. In der gesetzlichen Krankenversicherung mitversichert? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> konnte nicht erhoben werden	
14. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag	Beginn: 12:00 8:00	Ende: 13:45
15. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte	Beginn: 12:00	Ende: 13:45

ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN

16. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: Welche?) <input checked="" type="checkbox"/> Pflichtgegenstand <input type="checkbox"/> Freigegegenstand <input type="checkbox"/> unverbindliche Übung <input type="checkbox"/> Pause <input type="checkbox"/> Schulveranstaltung <input type="checkbox"/> schulbezogene Veranstaltung <input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung <input type="checkbox"/> sonstige Welche:	17. Unfallstelle (bitte genau angeben, wenn nicht ident mit der Schulanschrift, auch die genaue Adresse) 1150 Wien Diefenbachg. vor d. Schule
18. Sportunfall? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	
19. Unfallhergang (bitte unbedingt Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben) Beim Gehen auf d. Straße - Zusammengebrochen (Kreislaufkollaps)	
Bericht über das Unfallgeschehen durch: <input type="checkbox"/> Verletzten selbst <input type="checkbox"/> Mitschüler <input checked="" type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Person	
20. Bei Wegunfällen <input type="checkbox"/> Weg zwischen Wohnung und Schule <input checked="" type="checkbox"/> sonstiger Weg Zweck des Weges: Turnunterricht Ausgangsort: Diefenbachg. 1150 Wien Zielort: Grünengasse	21. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs? <input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Pkw-Insasse <input type="checkbox"/> Skateboard <input type="checkbox"/> öffentl. Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Inline-Skater <input type="checkbox"/> Moped/Motorrad <input type="checkbox"/> anderes
22. Unfall mit tödlichem Ausgang? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	23. Rettungseinsatz? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt
24. Erhebung durch Polizei oder Gendarmerie? <input type="checkbox"/> ja, Dienststelle: <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt	
25. Verletzter Körperteil re. Knie	26. Verletzungsart Kniegelenkluxation
27. Behandlung im Krankenhaus (auch Ambulanz) <input checked="" type="checkbox"/> ja, wann und welches? <input type="checkbox"/> nein Unfallkrankenhaus Meidling	28. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses) <input type="checkbox"/> ja (bitte Name und Anschrift angeben) <input checked="" type="checkbox"/> nein

14. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag	Beginn: 9:30	Ende: 15:00
15. Dauer der Unterrichtsstunde, in der der Unfall passierte	Beginn: /	Ende: /

ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN

16. Unterrichtsart (bitte auch Angabe: <i>Weiche?</i>) <input type="checkbox"/> Pflichtgegenstand <input type="checkbox"/> Freigegegenstand <input type="checkbox"/> unverbindliche Übung <input type="checkbox"/> Pause <i>Welche: ...</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Schulveranstaltung <input type="checkbox"/> schulbezogene Veranstaltung <input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung <input type="checkbox"/> sonstige	17. Unfallstelle (bitte <i>genau</i> angeben, wenn nicht ident mit der Schulanschrift, auch die genaue Adresse) <i>Südk, Faulkauer (17b)</i>
		18. Sportunfall? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

19. Unfallhergang (bitte *unbedingt* Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben)*Sturz beim Ausweichen auf die Treppe*Bericht über das Unfallgeschehen durch: Verletzten selbst Mitschüler Lehrer andere Person

20. Bei Wegunfällen <input type="checkbox"/> Weg zwischen Wohnung und Schule <input type="checkbox"/> sonstiger Weg Zweck des Weges: Ausgangsort: Zielort:	21. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: <i>Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs?</i> <input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Pkw-Insasse <input type="checkbox"/> Skateboard <input type="checkbox"/> öffentl. Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Inline-Skater <input type="checkbox"/> Moped/Motorrad <input type="checkbox"/> anderes
---	---

22. Unfall mit tödlichem Ausgang? ja nein23. Rettungseinsatz? ja nein nicht bekannt24. Erhebung durch Polizei oder Gendarmerie? ja, Dienststelle: nein nicht bekannt25. Verletzter Körperteil
*li. Rippengebe*26. Verletzungsart
*Starke Schllp d. li. Rippengebe*27. Behandlung im Krankenhaus (auch Ambulanz)
 ja, wann und welches? nein
Dr. GRUBER - Altkrankenamt (17b)
28. Arztbehandlung (außerhalb eines Krankenhauses)
 ja (bitte Name und Anschrift angeben) nein

29. Ort und Datum der Ausfertigung