

Ärztlicher Bericht

zu einem Unfall/Vorfall

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

1. a) Welcher objektive Befund konnte erhoben werden:

b) Vorgeschichte/ Gesamtanamnese (ggf. Extrablatt):

2. Wann wurde die Diagnose gestellt?

3. Bestand eine ursächliche Vorerkrankung ? Nein Ja, und zwar

4. War der Sicherheitsgurt angelegt? Nein Ja

5. Konnten Gurtspuren festgestellt werden? Nein Ja

6. Wurde ein Sturzhelm getragen? Nein Ja

7. Wurde Alkohol od. Rauschmittel festgestellt? Nein Ja

8. a) Bestand Arbeitsunfähigkeit?
 Nein Ja, vom bis zu %
vom bis zu %
vom bis zu %
vom bis zu %

b) Wenn Nein, bitte Begründung:

c) Der Verletzte war arbeitsfähig seit:

9. Stationäre Behandlung ? Nein Ja, vom _____ bis _____
Wenn Ja, bitte auch unbedingt den Entlassungsbericht oder den
Aufnahmebefund beifügen !
10. Ist die Behandlung abgeschlossen? Nein, voraussichtlich bis _____
 Ja
11. Werden voraussichtlich Dauerfolgen Verbleiben?
 Nein
 Ja, voraussichtlich

12. Ergänzende Angaben:

....., den.....
(Ort) (Datum)

.....
(Stempel und Unterschrift des Arztes)

Gebühr gemäß GOÄ:
Kto.-Nr.:
BLZ:
Geldinstitut:

Zurück an

Rechtsanwalt Alexander Jaeger
Holzhausenstr. 62
60322 Frankfurt am Main

Fax-Nr.: 069/767 546-82