

VOD-Erfassungsbogen

Ein Unfall ist immer ein einschneidendes Erlebnis. Seine Folgen können, insbesondere in gesundheitlicher Hinsicht, ganz unterschiedlich sein. Manchmal werden z. B. seelische Veränderungen erst nach Jahren deutlich. Wie soll dann noch der Zusammenhang mit dem Unfall belegt werden?

Der VOD-Erfassungsbogen dient dazu, die Folgen eines Verkehrsunfalls zu erfassen. Ihre Angaben im Bogen ermöglichen es Fachkräften, einen Überblick über die Folgen des Verkehrsunfalls zu erhalten. Damit hilft der VOD-Erfassungsbogen bei der Schadenregulierung. Dadurch können später ggf. schwierige medizinische Begutachtungen reduziert bzw. vermieden werden.

Ausfüllhinweise:

Wir empfehlen Ihnen, den VOD-Erfassungsbogen zeitnah nach dem Unfall selbst oder durch eine Vertrauensperson auszufüllen. Sie sollten Kopien der Sie betreffenden medizinischen Unterlagen wie Krankenhausentlassungsberichte / Arztbriefe, MRT / CT / Röntgen-Befunde sowie Laborberichte etc. herausverlangen und archivieren. Sie haben unabhängig vom Grund ein generelles Recht, eine Kopie Ihrer Akte zu erhalten. Die Herausgabe der ersten Kopie ist kostenlos. Es können für weitere Kopien angemessene Kosten verlangt werden.

Über Ihre Rechte als Patient/in informiert Sie zudem ein kurzer **Artikel**.

Denken Sie auch daran, dass Ihnen als Verkehrsunfallopfer Ansprüche aus den gesetzlichen Sozialversicherungen, insbesondere Kranken-, Pflege-, Rentenversicherung, Arbeitslosenversicherung und dem Schwerbehinderten- und Sozialhilferecht sowie auch nach dem Recht der Eingliederungshilfe und dem Recht der sozialen Förderung zustehen können, die zu beantragen sind.

Später sollten Sie Ihre Eintragungen regelmäßig, mindestens alle 3 Monate ergänzen. Tragen Sie dann ein, welche gesundheitlichen Schäden sich verbessert oder verschlechtert haben. Prüfen Sie, ob psychische Beeinträchtigungen hinzugekommen sind oder sich verringert haben.

Der Bogen ist so aufgebaut, dass in Querrichtung (oben von links nach rechts) eine Zeitschiene ist, in die Sie das Datum Ihrer jeweiligen Eintragung setzen können. In Längsrichtung (linke Seite von oben nach unten) finden Sie Beispiele für Schäden / Beeinträchtigungen und freie Felder, die Sie nach Ihrem individuellen Bedarf ergänzen können.

Wir wünschen Ihnen alles Gute!

Ihre VOD

Name des Unfallopfers:**Datum der Dokumentation:****Unfall / Ereignis / Ursache am:****Verursacht durch wen oder durch was:****Zuständige Unfallversicherung****Name:****Adresse:****Aktenzeichen:**

		Vor dem Unfall	Unfalltag Datum:	Nach 4 Wochen Datum:	3 Monate nach Unfall Datum:	6 Monate nach Unfall Datum:	9 Monate nach Unfall Datum:	12 Monate nach Unfall Datum:
1	Körperlicher Zustand							
	Einschränkungen z.B. • Kopf • Sehen • Hören • Hände • Arme • Füße • Beine • Brustkorb • Wirbelsäule • Becken • Herz • Kreislauf • Magen • Darm • Schmerzen Beleg/Zeuge							
	Anderes: bitte hier beschreiben oder als Anlage beifüge							

		Vor dem Unfall	Unfalltag Datum:	Nach 4 Wochen Datum:	3 Monate nach Unfall Datum:	6 Monate nach Unfall Datum:	9 Monate nach Unfall Datum:	12 Monate nach Unfall Datum:
2	Seelischer/ psychischer Zustand							
	Auffälligkeiten/ Einschränkungen z.B. • beim Schlafen • Alpträume • Herzrasen/- druckgefühl • Kreislauf • Magen • Darm • Schmerzen • Verspannung en • Gedächtnispr obleme • Vermeidunge n • Ängste Beleg/Zeuge							
	Anderes: bitte hier be- schreiben oder als Anlage bei- fügen Beispiel: Familie sagt: Opfer war meistens ein fröhlicher Mensch							
	Familie sagt: nach dem Unfall ist Opfer ein be- drückter Mensch, der viel weint.							

[illegible]

Anlagen(bitte benennen):

- 1:.....
- 2:.....
- 3:.....
- 4:.....
- 5:.....

Ort, Datum

.....
Unterschrift der Person, die das Formular ausgefüllt hat

Ort, Datum

.....
Unterschrift des Unfallopfers und anderer Betroffener, falls möglich

Ort, Datum

.....
Unterschrift des Rechtsanwalts des Unfallopfers

Wir haben die Angaben in der Aufstellung zur Kenntnis genommen und erkennen die Richtigkeit der Angaben in der Aufstellung inhaltlich an

Ort, Datum

.....
Unterschrift des Verursachers oder der Unfall-/Haftpflichtversicherung

Dieses Formular wurde von der Verkehrsunfall-Opferhilfe-Deutschland e.V. (VOD) , erarbeitet. Sitz des Vereins ist die Deutsche Hochschule der Polizei (DHPol), Münster.

Auf www.vod-ev.org kann das Formular heruntergeladen werden. Vorschläge / Anregungen zur Weiterentwicklung des VOD-Erfassungsbogens nehmen wir gerne entgegen.

Postanschrift: Verkehrsunfall-Opferhilfe Deutschland e.V. (VOD), Hochschule für Polizei und öffentliche Verwaltung NRW, Abteilung Münster | Nevinghoff 8/10 | 48147 Münster

Stand: Oktober 2025