

Verbandbuch Einträge | First Aid Book Entries

Number	VER0000290	Incapacity to work	Yes
Opened by	Leonita Rexha	Occupational accident	No
Active	<input checked="" type="checkbox"/>	Assignment group	Verbandbuch Taskforce
State	New	Assigned to	Egbert Hartmann
Created	2025-02-24 07:36:05	Incapacity for work over 3 days	<input checked="" type="checkbox"/>
Injured person	Leonita Rexha	Employee number	0390018353
Description of the accident:			

Ich war auf dem Weg zur Arbeit - bei den Veddeler Brückenstraße wollte der LKW Fahrer mit dem Kennzeichen: PNT82325 die Spur wechseln, von der dritten Spur zur zweiten Spur. Ich befuhrt die zweite Spur und sah in meinem außenspiegel links das der LKW Fahrer blinkt. Da ich vor ihm war, bin ich davon ausgegangen, dass der LKW Fahrer mich sieht. Leider hat er mich nicht gesehen, trifft mein Auto erst auf der hinteren Seite (Fahrerseite), daraufhin dreht sich mein Auto zu ihm und dementsprechend wurde ich mit der ganzen Fahrerseite getroffen, durch den Aufprall, prallte ich auch gegen die Scheibe und holte mir im endefekt eine A&C Gelenk Zerrung. Der LKW Fahrer ist auch erstmal weitergefahren, bis er gemerkt hat, dass er nicht voran kommt. Ein Rettungswagen war hinter uns und hat das ganze Geschehen gesehen, mir wurde direkt geholfen. Die Mitarbeiter vom Rettungswagen sind auch meine Zeugen, die alles gesehen haben.

External employee

Region

Variables

Variables

Bitte planen Sie eine Bearbeitungszeit von 5 bis 10 Minuten ein und senden Sie es ausgefüllt ab. Sollten Sie das Formular nicht abgeschickt haben und die Seite neu laden, so gehen sämtliche Informationen verloren. Please allow 5 to 10 minutes for processing and send it completed. If you have not submitted the form and reload the page, all information will be lost.

Angaben zum Hergang des Unfalls bzw Gesundheitsschadens | Information on the circumstances of the accident or damage to health

Unfalldatum und -uhrzeit | Accident date and time

2023-10-30 06:48:00

Ort an dem der Unfall geschah | Place where the accident happened

Veddeler Brückenstraße im Bereich Veddelermarktplatz in Richtung stadteinwärts

Name der betroffenen/verletzten Person | Name of the injured person

[More information](#)

Leonita Rexha

Weitere betroffene/verletzte Personen | Other injured persons

keine

Führungskraft | Manager

Egbert Hartmann

Gegenstand mit dem/durch den die Verletzung erfolgte | Object with/through which the injury occurred

Verkehrsunfall auf dem Weg zur Arbeit.

Der Zeuge ist Sixt Mitarbeiter | The witness is employed by Sixt

No

Zeuge des Unfalls | Witness to the accident

[More information](#)

Zeuge des Unfalls | Witness to the accident

Marco Schulz, Alexander Sonnenberg, Adrian Hohlbaum

Bitte vollständigen Namen und Adresse der Person angeben | Please state full name and address of that person

Adressen nicht bekannt

War diese Person Augenzeuge? | Was that person first hand witness to the accident?

Yes

Weitere Zeugen des Unfalls | Other witnesses of the accident**Wodurch wurde der Unfall verursacht?**

Autounfall | Car Accident

Beschreibung des Unfallhergangs | Description of the accident

Ich war auf dem Weg zur Arbeit - bei den Veddeler Brückenstraße wollte der LKW Fahrer mit dem Kennzeichen: PNT82325 die Spur wechseln, von der dritten Spur zur zweiten Spur. Ich befür die zweite Spur und sah in meinem außenspiegel links das der LKW Fahrer blinkt. Da ich vor ihm war, bin ich davon ausgegangen, dass der LKW Fahrer mich sieht. Leider hat er mich nicht gesehen, trifft mein Auto erst auf der hinteren Seite (Fahrerseite), daraufhin dreht sich mein Auto zu ihm und dementsprechend wurde ich mit der ganzen Fahrerseite getroffen, durch den Aufprall, prallte ich auch gegen die Scheibe und holte mir im endefekt eine A&C Gelenk Zerrung. Der LKW Fahrer ist auch erstmal weitergefahren, bis er gemerkt hat, dass er nicht voran kommt. Ein Rettungswagen war hinter uns und hat das ganze Geschehen gesehen, mir wurde direkt geholfen. Die Mitarbeiter vom Rettungswagen sind auch meine Zeugen, die alles gesehen haben.

Ist durch den Unfall eine Verletzung entstanden? | Did the accident result in an injury?

Yes

Art und Umfang der Verletzung oder Erkrankung | Nature and extent of the injury or illness

1. Verdacht Schulterprellung - im Anschluss durch MRT etc. A & C Gelenk Zerrung

Waren weitere Personen am Unfall beteiligt? | Were other persons involved in the accident?

Yes

Weitere am Unfall beteiligte Personen | Other persons involved in the accident

Viktor Tsaruk - LKW Fahrer

Wurde persönliche Schutzausrüstung getragen während des Unfalls? | Was personal protective equipment worn during the accident?

No

Erste-Hilfe Leistungen | First Aid Services**Ersthelfer | First Aider****Weitere Ersthelfer | Other First Aider**

Marco Schulz, Alexander Sonnenberg, Adrian Hohlbaum

Betroffene Körperteile | Body parts affected

Linke Schulter

Verwendetes Verbandsmaterial | Dressing material used**Beschreibung der Erste-Hilfe-Maßnahmen | Description of the first aid measures**

Die Erste Hilfe bekam ich vom Rettungswagen und von dort wurde ich auch ins Krankenhaus AK St. Georg gebracht.

Ist durch den Unfall Arbeitsunfähigkeit eingetreten? | Has the accident resulted in incapacity for work?

Ja | Yes

Angabe der Ausfalltage | Lost work days[More information](#)

Bitte geben Sie das Beginn- und Enddatum des Arbeitsausfalls an | Please specify the start and end date of the work stoppage

30.10.2023- 07.12.2023

 Arbeitsunfähigkeit über 3 Tage | Incapacity for work over 3 days**Handelt es sich um einen Arbeitsunfall? | Is it an occupational accident?**[More information](#)

(Unfall: "...durch zeitlich begrenzte äußerliche Einwirkung auf den Körper, die einen gesundheitlichen Schaden verursacht im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit") | (Accident: "...caused by temporary external impact on the body that causes damage to health")

Yes

Um welche Unfallart handelt es sich? | What type of accident is it?[More information](#)

Arbeitsunfall | accident at work

Wurde bereits durch Sie die Kontaktaufnahme mit der Berufsgenossenschaft in die Wege geleitet? | Have you already initiated contact with the employers' liability insurance association?

Ja | Yes

Erstbehandlung | First measures

[More information](#)

Beginn der Arbeitszeit der versicherten Person am Tag des Arbeitsunfalls | Start of work of the insured person on the day of the accident

[More information](#)

Ende der Arbeitszeit der versicherten Person am Tag des Arbeitsunfalls | End of work of the insured person on the day of the accident

[More information](#)

Wurde die Arbeit eingestellt? | Was work terminated ?

Nein | No

Datum und Zeit der Beendigung der Arbeit | Time and date of work termination

Wurde die Arbeit wieder aufgenommen? | Was work continued ?

No

Bitte geben Sie den ersten Arbeitstag seit dem Unfall an | Please state the first day at work since the accident

Bei welcher Berufsgenossenschaft wurde der Unfall gemeldet? | To which employers' liability insurance association was the accident reported?

Berufsgenossenschaft-Verkehr | Transport employers' liability insurance association

Datum der Meldung an die Berufsgenossenschaft | Date of the report to the employers' liability insurance association

2023-10-30

Wie lautet die Kundennummer der zuständigen Berufsgenossenschaft? | What is the customer number of the responsible employers' liability insurance association?

857505226695001

Wie lautet das Aktenzeichen der Berufsgenossenschaft? | What is the case number of the responsible employers' liability insurance association?

R21376-2023/ R01875-2025

Was ist der aktuelle Verfahrensstand? | What is the current state of the proceedings?

Ich werde durch einen Rechtsanwalt vertreten und wir stehen am 06.03.2025 vor Gericht.

Bitte teilen Sie uns zusätzliche Informationen mit, die bisher nicht genannt wurden oder nicht im entsprechenden Feld eingetragen wurden. | Please provide any additional information that has not been mentioned so far or has not been corresponding field.

Anhand der Fotos von der Polizei, sieht man auch dass der Spurwechsel vom LKW-Fahrer durchgeführt worden ist, da sein Heck noch auf der dritten Spur ist und seine Front auf der zweiten.

Der LKW Fahrer behauptet, ich habe den Spurwechsel getätigt, deshalb kam es bisher nicht zu Einigung. Wir hoffen, dass wir am 06.03.2025 den Fall entgültig schließen können.

Bitte nennen Sie uns Kontaktdaten, damit wir Sie im Falle von Rückfragen erreichen können | Please give us contact details, so that we can contact you in the event of queries

015165253167, leonita.rexha@sixt.com

Laden Sie bitte Fotografien oder relevante Dokumente zum Unfallhergang hoch. Wenn sich auf Ihren Aufnahmen Dritte oder Zeugen befinden, laden Sie bitte das Dokument herunter, lassen Sie sich das Einverständnis der Personen auf den Fotos geben und laden Sie das Dokument hoch. | Please upload photographs or relevant documents relating to the accident. If there are other people or witnesses on your photos please download the document, get the depicted persons' consent and upload the document.

Download "Photograph Consent Form" - Bitte beachten Sie, dass Sie die Verantwortung über die Richtigkeit der Angaben im Formular tragen | Please be aware that you are fully responsible for anything recorded in the form.

[https://sixtprod.service-now.com/sys_attachment.do?
sysparm_referring_url=tear_off&view=true&sys_id=db2efeca1ba7c5d0255ba71ee54bcb61](https://sixtprod.service-now.com/sys_attachment.do?sysparm_referring_url=tear_off&view=true&sys_id=db2efeca1ba7c5d0255ba71ee54bcb61)

Activities

Add Comments

Work notes:

Additional comments:

Close notes: