



DEUTSCHER VERBAND FÜR
JAGDMEDIZIN E.V.

Deutscher Verband für Jagdmedizin e.V.
Schwanallee 50
35037 Marburg
Fon: 06421 - 499 3113
Fax: 02732 - 55 25 55
info@jagdmedizin.de

- M e l d e f o r m u l a r -

Deutsches Register für jagdliche Schussverletzungen bei Menschen

Hinweise zum Ausfüllen:

- Einige Felder sind Pflichteingabefelder, die mit einem Sternchen gekennzeichnet sind. Bei fehlenden bzw. falschen Eingaben erhalten Sie einen Hinweis an entsprechender Stelle im Formular. Erst wenn alle Informationen vollständig eingegeben worden sind, kann die Meldung an uns versandt werden.
- Um eine bestmögliche Dokumentation und Bewertung Ihrer Meldung vornehmen zu können und um Rückfragen zu vermeiden, bitten wir Sie um möglichst detaillierte und vollständige Angaben.
- Nach der Eingabe Ihrer Meldung in unsere Datenbank erhalten Sie von uns eine Bestätigung per Post bzw. E-Mail.



DEUTSCHER VERBAND FÜR
JAGDMEDIZIN E.V.

Ihre Kontaktdaten:

Die Kontaktdaten der meldenden Personen werden von uns streng vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

Die Übermittlung der Daten erfolgt verschlüsselt.

Die Daten des Unfallhergangs werden gespeichert und statistisch ausgewertet. Die anonymisierten und zusammengefassten Auswertungsergebnisse sind auf der Internetseite des *Deutschen Verbandes für Jagdmedizin e.V.* einzusehen (www.jagdmedizin.de).

(01) Name *:

(02) Vorname *:

(03) Geburtsdatum *:

(04) Straße *:

(05) Hausnummer *:

(06) Postleitzahl *:

(07) Wohnort *:

(08) Telefon *:

(09) E-Mail *:

(10) Fax *:



DEUTSCHER VERBAND FÜR
JAGDMEDIZIN E.V.

Informationen zur jagdlichen Schussverletzung:

- (11) Datum der Schussverletzung:
- (12) Lokalisation der Verletzung:
- (13) Kaliber des Geschosses, Schrotgröße:
- (14) Mehrfachverletzung?:
- (15) War die verletzte Person Jäger? Wenn nein: Treiber, Hundeführer, Spaziergänger oder Anderer (bitte, genaue Erläuterung)?
- (16) Trug die verletzte Person Warnkleidung? Wenn ja, welcher Art?:
- (17) Geschätzte Schussentfernung?:



DEUTSCHER VERBAND FÜR
JAGDMEDIZIN E.V.

- (18) Wurde Erste Hilfe vor Ort geleistet?
- (19) Welche Art der Ersten Hilfe wurde vor Ort geleistet?
- (20) Welche Person leistete Ersthilfe (Arzt, Zahnarzt, o.a. - bitte, genauere Erläuterung)?:
- (21) Wie war die weitere Versorgung des Verletzten (Transport in Klinik, Arztpraxis o.a.?):
- (22) Wurde ein Notarzt oder Rettungswagen alarmiert?



DEUTSCHER VERBAND FÜR
JAGDMEDIZIN E.V.

- (23) Wie lange dauerte es bis zum Eintreffen des Notarztes oder Rettungswagen?
- (24) Wie wurde der Notruf abgesetzt (z.B. Handy, Satellitentelefon, GPS Notrufsignal o.a.)?:
- (25) Auf welche Weise erfolgte der Abtransport des Verletzten (Hubschrauber, Krankenwagen o.a.)?:
- (26) War eine Notfalltasche vorhanden?

Folgende Angaben bitte ankreuzen oder unterstreichen (ggf. nähere Erläuterung):

- (27) Tod, Amputation, Operation, mehrfache Operationen, bleibende Schäden und Behinderung, Lokalisation(en), Therapie



DEUTSCHER VERBAND FÜR
JAGDMEDIZIN E.V.

(28) Art der Jagd: Ansitzjagd, Pirsch, Treibjagd, Drückjagd,
Baujagd, Nachsuche, *Andere (bitte, nähere Erläuterung)*

(29) Ort des Unfalls (Name des Ortes mit Bundesland):

Besonderheiten:

Vorname und Name, Unterschrift

Ort, Datum