

**Fragebogen zur Erhebung der Haushaltsdaten für die
individuelle Berechnung des Haushaltsführungsschadens**

Mandant*in _____ Aktenzeichen _____/_____

1. Im Haushalt lebende Personen

a) Am Schadenstag

Lebenspartner*in 1	ja	nein
nichteheliche Partner*in	ja	nein
Lebenspartner*in 2	ja	nein
nichteheliche Partner*in	ja	nein
Partner*in erwerbstätig	ja	nein _____ Stunden / Woche

Kind 1

leiblich	ja	nein
vom Partner*in mit in die Partnerschaft...		
...gebracht	ja	nein
...adoptiert	ja	nein
Name _____	geboren _____	
Schüler*in bis _____		
Azubi seit _____	bis _____	
Student*in seit _____	bis _____	
arbeitslos seit _____		
eigenes Einkommen, ca. _____ EUR netto		

Kind 2

leiblich	ja	nein
----------	----	------

vom Partner*in mit in die Partnerschaft...

...gebracht ja nein

...adoptiert ja nein

Name _____ geboren _____

Schüler*in bis _____

Azubi seit _____ bis _____

Student*in seit _____ bis _____

arbeitslos seit _____

eigenes Einkommen, ca. _____ EUR netto

Kind 3

leiblich ja nein

vom Partner*in mit in die Partnerschaft...

...gebracht ja nein

...adoptiert ja nein

Name _____ geboren _____

Schüler*in bis _____

Azubi seit _____ bis _____

Student*in seit _____ bis _____

arbeitslos seit _____

eigenes Einkommen, ca. _____ EUR netto

2. Wohnverhältnisse

- ☐ Einfamilienhaus, bewohnt seit _____ wie viele Geschosse? _____
 - ☐ Miete
 - ☐ Eigentum
- ☐ Mehrfamilienhaus, bewohnt seit _____
 - ☐ Miete
 - ☐ Eigentum
- ☐ Wohnung, bewohnt seit _____ welche Etage? _____

Wenn ja, wie viele Mieter sind betroffen? _____

a) vor dem Schadensereignis

Wohnfläche in qm _____

Keller ja nein wie viele Räume? _____

Dachboden ja nein wie viele Räume? _____

Anzahl der Wohnräume inkl. Küche, Bad, WC _____

b) nach dem Schadensereignis

Wohnfläche in qm _____

Keller ja nein wie viele Räume? _____

Dachboden ja nein wie viele Räume? _____

Anzahl der Wohnräume inkl. Küche, Bad, WC _____

3. Garten

a) vor dem Schadensereignis

Größe in qm _____

Hausgarten	ja	nein
------------	----	------

Wenn nein, wie weit entfernt vom Haus / Wohnung? _____ km

Nutzgartenanteil qm _____ Ziergartenanteil qm _____

Wer verrichtet Gartenarbeit? _____

Wieviel Zeit in der Woche? _____

b) nach dem Schadensereignis

Größe in qm _____

Hausgarten	ja	nein
------------	----	------

Wenn nein, wie weit entfernt vom Haus / Wohnung? _____ km

Kinder	Std./Woche
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

Haushaltshilfe _____ Std./Woche

Einkaufen (Lebensmittel, Bekleidung, Schuhe, Kosmetik, Reinigungsmittel, Möbel, sonstiges)

in Geschäften _____ Std./Woche

im Internet _____ Std./Woche

Retourenorganisationen _____ Std./Woche

Von wem erledigt? _____

Wenn mehrere Personen beteiligt sind, wer macht welchen Anteil in Stunden pro Woche?

Geschädigte/r _____ Std./Woche

Partner*in _____ Std./Woche

Kinder _____ Std./Woche

Haushaltshilfe _____ Std./Woche

Wäsche waschen/bügeln _____ Std./Woche

von wem erledigt? _____

Wenn mehrere Personen beteiligt sind, wer macht welchen Anteil in Stunden pro Woche?

Geschädigte/r _____ Std./Woche

Partner*in _____ Std./Woche

Kinder _____ Std./Woche

Haushaltshilfe _____ Std./Woche

Kinderbetreuung

Leidet das/die Kind/er unter chronischen Krankheiten?

z. B.: Allergien, Nahrungsmittelunverträglichkeiten,

Hauallergien, ADS/ADHS _____

Arzttermine / Therapien _____ Std./Woche

Wer begleitet das Kind dabei? _____

Kindergarten ja nein

Wenn ja, _____ Std./Woche

Wer bringt das Kind zum Kindergarten/zur Schule hin/holt es ab?

Zeitaufwand für Hinbringen und Abholen zusammen _____ Std./Woche

Hausaufgabenbetreuung _____ Std./Woche

durch wen? _____

bei Kindern unter 10 Jahren: Zubereitung von Mahlzeiten

- ☐ selbsthergestellte vielseitige Kost

durch wen? _____

_____ Std./Woche

- ☐ Industriell hergestellt Kost

durch wen? _____

_____ Std./Woche

besondere Fahrdienste _____ Std./Woche (Freizeittermine etc.)

durch wen? _____

Bei Kindern unter 10 Jahren: _____ Std./Wochen für allgemeine Betreuung einschließlich Körperpflege, Hilfe beim An- und Ausziehen und bei der Mahlzeiteinnahme.

Wenn mehrere Personen beteiligt sind, wer macht welchen Anteil in Std./Woche?

Geschädigte/r _____ Std./Woche

Partner*in _____ Std./Woche

Kinder _____ Std./Woche

Haushaltshilfe _____ Std./Woche

Kfz-Pflege _____ Std./Woche

durch wen? _____

Kleinreparaturen im Haushalt inkl.

Wohnungsrenovierung _____ Std./Woche

durch wen? _____

Schriftverkehr mit Behörden / Banken / Versicherungen _____ Std./Woche

a) vor dem Schadensereignis _____ Std./Woche

beschäftigt seit _____

gezahlte Vergütung _____ EUR pro Stunde (brutto)

oder _____ EUR pro Monat (brutto)

Anzahl der Wochenstunden _____

Werden Kost/Logis gewährt? ja nein

Wenn ja, Anzahl der täglichen Mahlzeiten _____

Anzahl der für Wohnzwecke (inkl. Bad) genutzten Räume _____

b) nach dem Schadensereignis _____ Std./ Woche

beschäftigt seit _____ Std./Woche

gezahlte Vergütung _____/_____ EUR/Stunde (Arbeitgeberbrutto/netto)

oder _____/_____ EUR/Monat (Arbeitgeberbrutto/netto)

Anzahl der Wochenstunden _____

werden Kost/Logis gewährt? ja nein

wenn ja, Anzahl der täglichen Mahlzeiten _____

Anzahl der für Wohnzwecke (inkl. Bad) genutzten Räume _____

Haben Sie Zahlungen der Berufsgenossenschaft und/oder Krankenkasse für eine Haushaltshilfe erhalten? ja nein

Wenn ja von _____ bis _____

Insgesamt _____ EUR

Name _____

Vorname

geboren an _____

Schulzeit von _____ bis _____ (Jahr)

Schulabschluss:

- ☐ Hauptschule
- ☐ Mittlere Reife
- ☐ Fachhochschulreife
- ☐ Allg. Hochschulreife

Ausbildungsberuf _____

Studienzeit von _____ bis _____ (Jahr)

Studienfach/-fächer _____

Abschluss als _____

ungelernte/r Arbeitnehmer/in _____

von _____ bis _____ (Jahr)

Tätigkeit

von _____ bis _____ (Jahr)

- ☐ Vollzeit
- ☐ 30 Std./Woche
- ☐ 20 Std./Woche
- ☐ 450 EUR/Monat

Tätigkeit

von _____ bis _____ (Jahr)

- ☐ Vollzeit
- ☐ 30 Std./Woche
- ☐ 20 Std./Woche
- ☐ 450 EUR/Monat

Tätigkeit

von _____ bis _____ (Jahr)

- ☐ Vollzeit
- ☐ 30 Std./Woche
- ☐ 20 Std./Woche
- ☐ 450 EUR/Monat

Qualifikationen nach Abschluss der Ausbildung:

zweite Ausbildung als _____

von _____ bis _____ (Jahr)

zweites Studium Fachbereich _____

von _____ bis _____ (Jahr)

Meisterbrief seit _____

Sonstige Qualifikationen

als _____ seit _____

als _____ seit _____

als _____ seit _____

als _____ seit _____

als _____ seit _____

8. Medizinischer Verlauf

Arztberichte / Klinikentlassungsberichte / Rehaentlassungsberichte in zeitlicher Reihenfolge sei dem Schadensereignis

z. B. Universitätsklinikum Musterstadt vom 12.01.2017 über Zeitraum vom 15.12.2016 bis 12.01.2017

_____ vom _____

über Zeitraum von _____ bis _____ (1. Entlassungsbericht)

_____ vom _____

über Zeitraum von _____ bis _____

_____ vom _____

über Zeitraum von _____ bis _____

_____ vom _____

über Zeitraum von _____ bis _____

_____ vom _____

über Zeitraum von _____ bis _____ (aktuellster Befundbericht)

Darin enthalten sind insgesamt _____ Tage stationärer Aufenthalt

regelmäßige Therapien pro Woche _____ Std. insgesamt

für Physiotherapie _____ Std./Woche

9. Haushaltseinkommen

a) vor dem Schadensereignis

Geschädigte/r _____ EUR netto/Monat

Partner*in _____ EUR netto/Monat

Kind 1¹ _____ EUR netto/Monat

Kind 2¹ _____ EUR netto/Monat

b) nach dem Schadensereignis

Geschädigte/r _____ EUR netto/Monat

Partner*in _____ EUR netto/Monat

Kind 1¹ _____ EUR netto/Monat

Kind 2¹ _____ EUR netto/ Monat

¹ Angabe nur erforderlich, wenn das Kind im elterlichen Haushalt leb