

Fragebogen Arzthaftungsrecht

1. Angaben zur Person

Name:
Vorname:
Geburtsdatum:
Anschrift:
Telefon:
E-Mail-Adresse:

2. Rechtsschutzversicherung

Besteht eine Rechtsschutzversicherung? Ja Nein

Name:
Anschrift:
Versicherungsnummer:
Schadenummer:

3. Krankenversicherung

Sind Sie gesetzlich oder privat versichert?

privat gesetzlich gesetzlich mit Zusatzversicherung

Name:

Anschrift:

Versicherungsnummer:

4. Anspruchsgegner:

Name:
Anschrift:

Haftpflichtversicherung:
Schadenummer:

5. Fehlerhafte ärztliche Behandlung

Warum wurden Sie beim Arzt vorstellig? Welche Beschwerden und Diagnosen lagen dem Arztbesuch zugrunde?

Schildern Sie den Verlauf der Behandlung, in deren Verlauf es zum Vorfall kam. Erstellen Sie nach Möglichkeit ein Gedächtnisprotokoll zum chronologischen Ablauf der Behandlung. (Benutzen Sie ggf. ein gesondertes Blatt hierfür)

Was konkret werfen Sie dem Arzt vor? Worin vermuten Sie die Fehlbehandlung?

Woraus schließen Sie, dass der Verantwortliche etwas falsch gemacht hat?

Wann und wodurch ist bei Ihnen der Verdacht erstmals aufgekommen, dass ein Behandlungsfehler vorliegt?

6. Aufklärung

Wurden Sie vor der Behandlung von dem Arzt über Risiken, Folgen und Verlauf der Behandlung in einem persönlichen Gespräch aufgeklärt?

Wurden Sie vor dem Eingriff über mögliche Behandlungsalternativen aufgeklärt (beispielsweise konservative Therapie)? Wenn ja, welche Alternativen wurden genannt?

Wer hat Sie aufgeklärt?

Haben Sie einen Aufklärungsbogen unterschrieben?

Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?

Hatten Sie nach der Aufklärung ausreichend Bedenkzeit, um weitere Fragen zu stellen oder sich ggf. auch gegen die Behandlung zu entscheiden?

Hätten Sie auch in die Behandlung eingewilligt, wenn Sie über die Risiken und/oder Behandlungsalternativen aufgeklärt worden wären oder hätten Sie sich dann erst nochmals bei einem anderen Arzt genauer erkundigt?

Gibt es Zeugen für das Aufklärungsgespräch?

7. Ärzteliste

Bitte benennen Sie chronologisch und vollständig sämtliche vor- und nachbehandelnden Ärzte mit vollständigem Namen und Adresse sowie Behandlungszeitraum. (Benutzen Sie ggf. ein gesondertes Blatt hierfür)

8. Schaden

Worin besteht Ihrer Meinung nach der Ihnen entstandene körperliche Schaden?

Verbleiben Dauerschäden?

Der Fragebogen soll einer ersten orientierenden Beratung zur Möglichkeit der Durchsetzung von Arzthaftungsansprüchen dienen. Ich bitte Sie daher um wahrheitsgemäße und sorgfältige Ausfüllung. Ihre Angaben unterliegen selbstverständlich der anwaltlichen Schweigepflicht.

Datum, Unterschrift