

BOGDANOW & KOLLEGEN

Hamburg - München - Berlin -- Verl

Fragebogen – fehlerhafte Gelenkprothese (DePuy / Zimmer / Exactech u.a.)

Bitte zurück senden an:

Bogdanow & Kollegen
Hansastraße 9
20149 Hamburg

Gerne auch per Telefax oder Email:

Telefon 040 / 60 94 08 47
Telefax 040 / 60 94 08 97
Email info@rae-bogdanow.de

Um die Frage, ob Sie oder Ihr Angehöriger Ansprüche auf weitreichende Schadensersatz- und Schmerzensgeldzahlungen haben, verlässlich beantworten zu können, dürfen wir Sie bitten, die folgenden Fragen auf einem gesondertem Blatt präzise zu beantworten.

Bitte lesen Sie den Fragebogen zunächst vollständig durch, bevor Sie mit dem Ausfüllen beginnen. Ihre Angaben unterliegen selbstverständlich der anwaltlichen Schweigepflicht.

Der Fragebogen ist die erste wesentliche Bearbeitungsgrundlage und bedarf deshalb wahrheitsgemäßer und sorgfältiger Beantwortung. Soweit Fragen die Gegenseite (Prothesenhersteller, Ärzte, Hilfspersonal, Krankenhäuser, Versicherungen) betreffen und von Ihnen nicht beantwortet werden können, lassen Sie diese bitte offen.

1.

Bitte nennen Sie Ihre persönlichen Daten

Vorname(n), Nachname:.....

Geburtsdatum:

Familienstand:

Beruf:

Postanschrift:

Telefonnummer und Telefaxnummer:.....

Emailadresse:

Falls vorhanden Namen und Anschrift der Rechtsschutzversicherung nebst

Versicherungsnummer:

.....

2.

Waren Sie als Privatpatient oder Kassenpatient in ärztlicher Behandlung? Benennen Sie Ihre Krankenkasse nebst Adresse und Versicherungsnummer.

3.

Welcher Arzt (welche Ärzte) und/oder welches Krankenhaus (welche Krankenhäuser) hat (haben) die Implantation der Prothese(n) vorgenommen? (Bitte genaue Angaben der Namen und Anschriften).

4.

Schildern Sie bitte die wesentlichen Vorerkrankungen, die Art und den Umfang der Operation (Implantation der fehlerhaften Prothese), sowie die anschließende Reha-Maßnahme. Nennen Sie dabei die betreffenden Daten sowie die Namen und Anschriften der Krankenhäuser und Ärzte.

5.

An welchen Beschwerden leiden Sie seit der Implantation der Hüftprothese und seit wann bestehen diese?

6.

Wurde bei Ihnen bereits eine Revisionsoperation (Entfernung der fehlerhaften Prothese/Implantat) durchgeführt, bzw. Blutuntersuchungen zur Feststellung der Fehlerhaftigkeit der Prothese veranlasst?

7.

Welche ärztlichen Behandlungsunterlagen gibt es? Welche ärztlichen Behandlungsunterlagen haben Sie? Bitte reichen Sie die Ihnen zur Verfügung stehenden Behandlungsunterlagen kurzfristig in Kopie ein (OP, Revisions-OP, Prothesenpass etc.).

8.

Wann und wie wurden Sie über die Fehlerhaftigkeit der Prothese und ggfls. die Notwendigkeit eines Prothesenaustausches informiert?

9.

Sind bereits Vergleichsverhandlungen geführt worden? Bitte fügen Sie unabhängig davon diesem Fragebogen die bislang mit dem Krankenhaus bzw. dem Hersteller der Prothesen geführte Korrespondenz bei.

10.

Vermuten Sie, dass der Prothesenaustausch eventuell auch auf eine fehlerhafte Durchführung der Operation zurück geführt werden kann (Arzthaftung)? Wenn ja, beruht diese Vermutung auf eigener Überzeugung und/oder einer ärztliche Meinung/Stellungnahme?

11.

Was haben Sie bisher zur Realisierung Ihrer Schadensersatzansprüche unternommen?

Haben Sie sich selbst in dieser Sache bereits mit dem Krankenhausträger, der Krankenhausverwaltung, den behandelnden Ärzten, dem Hersteller der Prothese(n), Ihrer Rechtsschutzversicherung, Ihrer Krankenversicherung, der zuständigen Ärztekammer, der Gutachterkommission, einem Patientenschutzbund oder sonstigen Interessenverein oder mit einem Anwalt in Verbindung gesetzt? Wenn ja, bitte Schilderung auf einem Extrablatt.

12.

Bitte berichten Sie in freier Form, was Sie noch für wichtig halten.

13.

Bitte beziffern Sie - soweit es Ihnen möglich ist - die Ihnen entstandenen materiellen Schäden (z. B. Verdienstaussfall, Fahrtkosten, Kosten für eine Haushaltshilfe, Medikamentenzuzahlung etc.). Zur Berechnung eines fiktiven Haushaltsführungsschadens sind folgende Angaben notwendig:

- Anzahl der im Haushalt lebenden Personen:
- Größe der Wohnung:
- Größe des Grundstücks:
- prozentualer Anteil der im Haushalt übernommen Aufgaben: (ungefähre Angaben sind ausreichend)

Sollten bei der Bearbeitung des Fragebogens Schwierigkeiten aufgetreten sein, stehen wir Ihnen gerne und jederzeit für Rückfragen zur Verfügung. (info@rae-bogdanow.de oder telefonisch unter 040 / 60 94 08 47)