



Kanzlei Königstraße

Merkblatt zur Arzthaftung

Um uns die Bearbeitung, oder die Frage ob Sie oder Ihr Angehöriger Opfer ärztlichen Behandlungsfehlers wurden, verlässlich beantworten zu können, soll Ihnen dieses Merkblatt helfen, die notwendigen Informationen zusammenzustellen.

Bitte lesen Sie das Merkblatt erst vollständig durch, bevor Sie mit dem Ausfüllen beginnen. Selbstverständlich unterliegen Ihre Angaben der anwaltlichen Schweigepflicht. Das Merkblatt ist die erste wesentliche Bearbeitungsgrundlage und bedarf deshalb wahrheitsgemäßer und sorgfältiger Ausführung. Soweit die Fragen die Gegenseite/ Ärzte, Hilfspersonal, Pflegepersonal, Krankenhäuser, Versicherung) betreffen und von Ihnen nicht beantwortet werden können, lassen Sie diese bitte offen. Gleiches gilt für Punkte, an die sie sich nicht mehr vollständig erinnern können. Diese bitten wir allerdings entsprechend zu kennzeichnen.

Setzen Sie sich nicht mit der Gegenseite im weitesten Sinne zur Beantwortung in Verbindung. Bitte nehmen Sie keinen Kontakt mit der Gegenseite, insbesondere auch mit der gegnerischen Versicherung auf.

Selbstverständlich können Sie sich bei Fragen auch direkt - gerne auch per Email - an uns wenden.

1. Bitte nennen Sie Vornamen, Nachnamen, Geburtsdatum, ggf. Geburtsname, Familienstand, Beruf, Postanschrift, Telefonnummer, Telefaxnummer und - falls vorhanden - Namen und Anschrift der Rechtsschutzversicherung nebst Versicherungsnummer.
2. Waren Sie als Privatpatient oder Kassenpatient in ärztliche Behandlung? Bitte nennen Sie Ihre Krankenkasse nebst Anschrift und Versicherungsnummer.
3. Bitte führen Sie auf welcher Arzt/welche Ärzte und/oder welches Krankenhaus/Krankenhäuser auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird. (Bitte genaue Angaben der Namen und Anschriften).
4. Bitte schildern Sie der Reihe nach diejenigen Erlebnisse und Ereignisse, die Ihrer Meinung nach zum eingetretenen Schaden geführt haben. Hierbei ist insbesondere der Zeitraum vom ersten Kontakt bis zur letzten Behandlung maßgeblich. Nennen Sie dabei die betreffenden Daten zu den Namen und Anschriften der Krankenhäuser und Ärzte.
5. Bitte nennen Sie sämtliche Ihrer Vor-/ Nachbehandler mit Namen und den jeweiligen Anschriften.
6. Nennen Sie die wesentlichen vor Erkrankungen und Krankenhausaufenthalte in chronologischer Reihenfolge, soweit sie für den hier zu Grunde gelegten Schaden Berücksichtigung finden müssen. (Diagnose bei Behandlungsbeginn gestellt am ... , durch ... ; Etwaige weitere spätere Diagnose gestellt am , durch ... ; sowie letzte Diagnose gestellt am , durch ...).
7. Beschreiben Sie den Schaden (damaliges und jetziges Beschwerdebild), der Ihrer Überzeugung nach auf ärztliches Verschulden durchzuführen ist. Haben Sie Schmerzen? Welche Einschränkungen haben sie im täglichen Leben? Welche Kosten hatten Sie bis dann zu bezahlen? Während diese sowieso angefallen?

8. Woraus schließen Sie, dass der/die Beschuldigte(n) den Schaden verursacht hat (haben)?
9. Ist das Ihre eigene Überzeugung und/oder ärztliche Meinung?
10. Was hätte ihrer Überzeugung nach getan werden oder unterbleiben müssen, bzw. anders ablaufen müssen, damit der Schaden nicht eingetreten wäre?
11. Welche ärztlichen Behandlungsunterlagen gibt es? Welche ärztlichen Behandlungsunterlagen haben Sie? Bitte reichen Sie die Ihnen zur Verfügung stehenden Behandlungsunterlagen kurzfristig ein, sofern diese Ihnen vorliegen?
12. Wurde Ihre Krankenkasse schon tätig? Inwiefern?
13. Wann wurden Sie über die geplante ärztliche Behandlung und das Behandlungsrisiko aufgeklärt? Haben Sie ein Schriftstück unterschrieben? Von wem? Wurden Behandlungsalternativen angesprochen? Hätten Sie in den Eingriff eingewilligt, wenn sie aufgeklärt bzw. das Risiko gekannt hätten? Wenn nicht warum?
14. Gibt es Zeugen? (Vollständige Name und Anschrift).
15. Seit wann wissen oder vermuten sie, dass ein Behandlungsfehler infrage kommt und kennen Namen und Anschriften der Verantwortlichen?
16. Was haben Sie bisher zur Realisierung Ihrer Schadensersatzansprüche unternommen? Haben Sie sich selbst in dieser Sache mit dem Träger des Krankenhauses, der Verwaltung des Krankenhauses, den Ärzten, der gegnerischen Haftpflichtversicherung, Ihrer Rechtsschutzversicherung, ihrer Krankenversicherung, der zuständigen Ärztekammer, der Gutachterkommission der Ärztekammer, einem Patientenschutzbund oder sonstigen Interessenvereine oder mit einem Anwalt in Verbindung gesetzt?
17. Gibt es sonst noch wichtige Aspekte, die bereits nicht angesprochen wurden?
18. Wie hoch ist Ihrer Meinung nach der Ihnen bislang entstandene materielle Schaden (zum Beispiel Verdienstaufschlag, Fahrtkosten, kostenfrei Haushaltshilfe, Medikamentenzuzahlung, Arztkosten, etc.).
19. Sollten Sie Schwierigkeiten haben, die Einzelfragen zu beantworten, steht Ihnen Herr Rechtsanwalt Rist gerne und jederzeit - auch per E-Mail unter t.rist@kanzlei-koenigstrasse.de - zur Verfügung.