

Anwaltskanzlei Jürgen Koriath

Talweg 2, 53773 Hennef

Tel. 02242/92750

Erhebungsbogen für geburtshilfliche Schadensfälle

Anspruchsteller

Name:

Anschrift:

Geboren am:

Bei Minderjährigen:

Name u. Vorname der Eltern oder gesetzl. Vertreter:

Anschrift:

Telefon:

Telefax:

Rechtsschutzversichert?

Wenn ja, bitte genaue Daten angeben:

Versicherungspolice beifügen!

Krankenversicherung, Krankenkasse?

Bitte genaue Anschrift und Versicherungsnummer angeben

Werden **Sozialleistungen** bezogen?

BSHG Pflegegeld?

Pflegeleistungen der Krankenkasse?

Unfall-Berufs-oder Erwerbsunfähigkeitsrente?

Eingliederungshilfe?

Versorgungsrente?

Bitte Leistungszeitraum und Höhe der Leistungen angeben; wenn möglich Bescheide in Kopie beifügen.

Haben Sie einen **Schwerbehindertenausweis** beantragt?

Wenn ja, bitte eine Kopie beifügen

Angaben zur **Schwangerschaftsvorsorge:**

Betreuender Frauenarzt:

Name:

Anschrift:

Betreuungszeitraum:

Besonderheiten in der Schwangerschaft:

Hier Kurzform - ggf. weiteres Blatt benutzen

Entbindungsklinik:

Wann wurden Sie stationär aufgenommen:

In welcher Schwangerschaftswoche:

Mit Wehen?

Mit Blutungen?

Mit Blasensprung?

Sonstige Risikofaktoren?

Haben Sie **Privatbehandlung** vereinbart?

Wenn ja, bitte Kopie des Behandlungsvertrages beifügen.

Welche **Ärzte** und **Hebammen** haben Sie während des stationären Aufenthaltes verantwortlich betreut:

Wie ist die **Geburt** abgelaufen?

Wurden Sie kardiographisch überwacht?

Mußte eine operative Entbindung durchgeführt werden?

Saugglocke? Zange? Kaiserschnitt?

Schildern Sie in Form eines Gedächtnisprotokolls auf einem gesonderten Blatt möglichst die Vorgänge um die Geburt herum!

Hier Kurzform:

Wie ist Ihr Kind **nach der Geburt** betreut worden?

War ein Kinderarzt anwesend oder hat er später die Betreuung übernommen? Wenn ja, Name und Anschrift.

Mußte Ihr Kind in eine **Kinderklinik verlegt** werden?

Wann genau, warum und wohin?

Wie war die **Behandlung in der Kinderklinik?**

Wenn es Grund zu Beanstandungen gibt fertigen Sie bitte ein Gedächtnisprotokoll auf einem gesonderten Blatt.

Hier Kurzform:

Welche gesundheitlichen **Beeinträchtigungen** liegen vor?

Bitte Arztbriefe beifügen. Insbesondere Berichte u. Befunde bildgebender Verfahren z.B. Computertomogramm oder MRT.

Hier bitte Kurzdarstellung:

Bei welchen Ärzten, Therapeuten um in welchen Kliniken ist ihr Kind **nach der Geburt bis heute** behandelt worden?

Bitte die genauen Namen, Anschriften und Zeiträume angeben

Wie ist der derzeitige Gesundheitszustand Ihre Kindes?

Bitte, wenn vorhanden, aktuellen Arztbericht beifügen:

Welcher **personelle und sachliche Mehraufwand** fällt an?

Diese Frage bitte hier nur kurz beantworten. Die genaue Berechnung des personellen und sachl. Mehraufwandes bitten wir unter Berücksichtigung der anliegenden Checkliste darzustellen.

Wenn Sie Fragen haben vereinbaren Sie bitte einen persönlichen oder telefonischen **Besprechungstermin**.

Fügen Sie diesem Bogen alle in Ihrem Besitz befindlichen **Unterlagen** den Schadensfall betreffend bei (Mutterpaß, U-Heft, Arztbriefe, ggf. vorhandene Gutachten etc.).

Unterschreiben Sie diesen Bogen bitte.

Ort:

Datum:

Straße:

Unterschrift Mutter:

Unterschrift Vater:

