

# BOGDANOW & KOLLEGEN

München - Berlin - Hamburg - Heidelberg

## Fragebogen – Hormonspirale (Mirena®, Jaydess®, Kyleena®)

### 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](mailto:info@rae-bogdanow.de)

Um die Frage verlässlich beantworten zu können, ob Sie bzw. Ihr Angehöriger Ansprüche auf weitreichende Schadensersatz- und Schmerzensgeldzahlungen haben, dürfen wir Sie bitten, die folgenden Fragen (ggfls. 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 sorgfältiger Beantwortung. Soweit Fragen die Gegenseite (Hersteller, 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) hat Ihnen die Hormonspirale verschrieben? (Bitte genaue Angaben der Namen und Anschriften).

**4.**

Schildern Sie bitte den Inhalt und Umfang der Aufklärung vor Verschreibung der Hormonspirale. Insbesondere ob Sie über Risiken und Nebenwirkungen aufgeklärt wurden.

**5.**

Wurde Ihnen der Beipackzettel übergeben und dessen Inhalt erläutert? Wurden Ihnen Werbe- bzw. Informationsflyer en des Herstellers vom Arzt übergeben ? (Bitte Kopien beifügen)?

**6.**

Bitte schildern Sie die Beschwerden seit der Einsetzung der Hormonspirale

**7.**

Welche ärztlichen Behandlungsunterlagen gibt es? Welche ärztlichen Behandlungsunterlagen haben Sie? Bitte reichen Sie die Ihnen zur Verfügung stehenden Behandlungsunterlagen kurzfristig in Kopie ein .

**8.**

Wann und von wem wurden Sie über die Risiken der Hormonspirale informiert?

**10.**

Hat der Arzt die Qualität des Verhütungsmittels (Hormonspirale) besonders hervorgehoben?

**12.**

Was haben Sie bisher zur Realisierung Ihrer Schadensersatzansprüche unternommen?

Haben Sie sich selbst in dieser Sache bereits mit den behandelnden Ärzten, 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 mit Adressen, Aktenzeichen etc.

**13.**

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

**14.**

Bitte beziffern Sie - soweit es Ihnen möglich ist - die Ihnen entstandenen materiellen Schäden (z. B. Kosten für die Brust-OP, 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 040-60940847)