

Ansøgning om erstatning efter en behandlingsskade

Udfyldes af pårørende eller partsrepræsentant, når patienten er død

For at vi kan behandle sagen, skal vi modtage en skifteretsattest vedrørende boet efter afdøde. Du skal derfor sende en kopi af skifteretsattesten sammen med ansøgningen.

1. Patientens informationer (skriv af sikkerhedshensyn venligst navn og CPR-nr. på alle sider)

Fornavn(e):	Efternavn:
CPR-nr.:	Dødsdato:

2. Ansøgers informationer

Fornavn(e):	Efternavn:	CPR-nr.:
Adresse:	Postnr.:	By:
Din relation til afdøde:	Tlf.nr.:	E-mail:

3. Beskrivelse af skaden

Hvilken behandlingsskade har patienten været udsat for?
Vi skal bruge beskrivelsen til at forstå behandlingsskaden og konsekvenserne for patienten.

Beskriv skaden og konsekvenserne med egne ord.

Hvornår skete behandlingsskaden?
Der kan søges erstatning, hvis skaden er sket inden for de seneste 10 år. Du kan muligvis finde datoen i patientens sundhedsjournal eller få den af behandleren.

Angiv dato (dag-måned-år).

Hvornår blev patienten eller de pårørende opmærksomme på behandlingsskaden?

Angiv hvornår patienten eller de pårørende fik mistanke om, at der var sket en skade.

Skriv dato (dag-måned-år) eller periode.

Hvor skete behandlingsskaden?

Vi skal vide, hvor skaden skete, så vi kan indhente oplysninger fra dem, der har behandlet patienten.

Skriv navn og adresse på for eksempel hospital, praktiserende læge eller anden autoriseret sundhedsperson.

4. Behandling af skaden**Blev patienten undersøgt eller behandlet for behandlingsskaden eller konsekvenserne af skaden?**

Vi skal vide, om skaden er blevet behandlet, så vi kan få oplysninger fra behandlingsstedet.

Ja Nej Ved ikke

Hvis ja:

Hvor blev patienten undersøgt eller behandlet for generne?

Vi skal vide, hvor patienten blev undersøgt eller behandlet for behandlingsskaden eller generne, så vi kan indhente oplysninger fra behandlingsstedet.

Skriv navn og adresse på for eksempel hospital, speciallæge, fysioterapeut eller anden sundhedsperson.

Hvornår blev patienten undersøgt eller behandlet for behandlingsskaden eller dens konsekvenser?

Vi skal kende tidspunktet for undersøgelse eller behandling, så vi kan få oplysninger fra dem, som har behandlet patienten. Du kan muligvis finde datoen i patientens sundhedsjournal eller få den af behandleren.

Angiv dato (dag-måned-år) eller periode.

5. Økonomi**Hvad var patientens beskæftigelse, da behandlingsskaden skete?**

Vi spørger til patientens beskæftigelse for at kunne lave en foreløbig vurdering af erstatningen, hvis skaden bliver anerkendt.

Lønmodtager Selvstændig Studerende, elev eller lærling Pensionist Efterlønsmodtager Ledig
 Andet _____

Hvad var patientens jobtitel?

Var patienten helt eller delvist sygemeldt på grund af behandlingsskaden?

Vi spørger, om patienten har været sygemeldt, for at kunne lave en foreløbig vurdering af erstatningen, hvis skaden bliver anerkendt.

Ja Nej Ved ikke

Hvis ja:

Hvornår har patienten været sygemeldt?

Angiv periode/perioder (dag-måned-år).

Fra _____ til _____

Fra _____ til _____

Havde patienten indkomsttab på grund af behandlingsskaden?

Vi spørger til patientens indkomsttab for at kunne lave en foreløbig vurdering af en eventuel erstatning.

Ja Nej Ved ikke

Hvis ja:

Hvad har patientens samlede indkomsttab været indtil nu?

Angiv et cirkabeløb.

Havde patienten udgifter på grund af behandlingsskaden?

Vi spørger til patientens udgifter forbundet med skaden for at kunne lave en foreløbig vurdering af en eventuel erstatning.

For eksempel udgifter til medicin, genoptræning og transport.

Ja Nej Ved ikke

Hvis ja:

Hvor store har patientens udgifter været?

Angiv et cirkabeløb.

6. Årsag**Hvad var grunden til, at patienten blev behandlet?**

Vi spørger om årsagen til behandlingen for at forstå den behandlingsskade, patienten har været ude for.

Sygdom

Hvilken sygdom eller lidelse blev patienten behandlet for?

Vi spørger til sygdommen for at kunne tage stilling til, om den skade, patienten har oplevet, er en naturlig følge af patientens sygdom.

Skriv sygdommens eller behandlingens navn (for eksempel blodprop, kræft, rygsmerter eller hofteoperation).

Hvornår blev patienten første gang behandlet for sygdommen?

Du kan muligvis finde datoen i patientens patientjournal eller få den af behandleren.

Angiv dato (dag-måned-år) eller periode.

Arbejdsskade

Er sagen anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring?

Vi skal vide, om patienten blev behandlet for en arbejdsulykke, for så vil nogle erstatningsposter være dækket efter arbejdssikringsloven. Du skal så anmelde sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (www.aes.dk).

Ja Nej Ved ikke

Ulykke

Hvilken ulykke og skade har patienten været ude for?

Vi spørger til ulykken og den skade, der skete i forbindelse med ulykken for at kunne forstå det forløb, patienten har været igennem.

Er sagen anmeldt til et forsikringsselskab?

Ja Nej Ved ikke

Hvis ja:

Hvilket forsikringsselskab? _____ Hvilket skadenummer: _____

Tandbehandling

Har patienten tidligere anmeldt denne skade til Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning / Tryg?

Ja Nej Ved ikke

Donation (organdonation eller bloddonation)

Videnskabeligt forsøg

Andet _____

7. Patientens praktiserende læge**Praktiserende læges navn og adresse**

Vi kan få brug for at indhente patientens journal fra patientens egen læge.

Skriv lægens eller lægehusets navn og adresse som det fremgår af patientens gule sundhedskort.

--

8. Digital kommunikation med Patienterstatningen – Netservice

Du kan anvende MitID til at få adgang til sagen via vores digitale sagssystem Netservice. På den måde har du direkte adgang til alle registrerede data og dokumenter i sagen, og du vil modtage digital post fra os. Du kan også sende post til os via Netservice.

Hvis du tilmelder dig Netservice, vil du nogle dage efter, at Patienterstatningen har modtaget ansøgningen, modtage en e-mail om, at sagen er oprettet og er synlig i Netservice. Du får herefter post fra os digitalt via Netservice. Vi sender dig derfor ikke længere almindelige breve med posten.

Ønsker du digital adgang og kommunikation?

Ja Nej

Hvis ja:

Angiv den e-mailadresse som du ønsker at modtage beskeder til: _____

Husk: Hvis du giver fuldmagt til en anden person – se nedenfor – er det denne person, der modtager post i sagen.

9. Evt. fuldmagtshaver

Hvis du ønsker, at vi skal kommunikere (skriftligt og mundtligt) med en anden end dig om din sag fx et familiemedlem, skal du udfylde nedenstående kontaktoplysninger. Vedkommende vil så være den, der følger din sag, og som vi vil skrive til.

Fornavn:	Efternavn:	Relation til dig:	Evt. virksomhedsnavn:
Adresse:	Postnr.:	By:	CVR-nr./CPR-nr.:
Tlf.nr.:	E-mail:		

10. Underskrift

Jeg bekræfter, at de oplysninger, jeg har givet, er rigtige. Jeg har læst bilag 1 om samtykke og giver samtykke til, at Patienterstatningen kan indhente og videregive de oplysninger, som er nævnt i bilag 1.

Dato og underskrift _____

11. Evt. yderligere oplysninger

Bilag 1 - Samtykke

Jeg giver samtykke til,

- at Patienterstatningen kan indhente oplysninger, som Patienterstatningen skønner er af betydning for behandling af erstatningssagen, fra hospitaler, læger og andre sundhedspersoner, institutioner, kommuner, regioner, SKAT, Sundhedsstyrelsen, Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, forsikringselskaber mv., jf. lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 37, stk. 1. Mit samtykke betyder, at sundhedspersoner, behandlingssteder, myndigheder mv. kan finde oplysningerne til sagen ved opslag i journalsystemer, fx eget journalsystem og e-journal, og også kan foretage opslag i medicinoplysninger på Fælles Medicinkort og Det Danske Vaccinationsregister, hvis det er relevant for erstatningssagens behandling.
- at Patienterstatningen kan videregive helbredsoplysninger og andre personoplysninger om mig til sagens parter, dvs. regioner, forsikringselskaber, hospitaler, læger og andre sundhedspersoner. Patienterstatningen kan desuden videregive oplysninger til offentlige myndigheder, forsikringselskaber mv. i det omfang, det sker som et nødvendigt led i behandlingen af erstatningssagen. Oplysninger fra sagen kan også indgå i forskning

Særligt vedrørende børn mellem 15-17 år

Hvis sagen vedrører dit 15-17 årige barn, skal du printe "Samtykkeerklæring fra barn 15-17 år", som dit barn skal underskrive. Samtykkeerklæringen skal eftersendes.

Privatlivspolitik

Patienterstatningen respekterer retten til dit privatliv og din personlige integritet. Det er derfor vigtigt for os at gøre dig opmærksom på, at vi passer på dine oplysninger og opbevarer dem fortroligt.

I vores privatlivspolitik kan du læse, hvordan Patienterstatningen behandler og beskytter dine personoplysninger, og hvilke rettigheder du som registreret har i den forbindelse.

Dataansvarlig

Patienterstatningen er ansvarlig for behandlingen af de personoplysninger, som vi har modtaget om dig. Vores kontaktoplysninger er:

Patienterstatningen
Kalvebod Brygge 45
1560 København V.
Telefon: 33 12 43 43
Mail: pebl@patienterstatningen.dk

Typer af personoplysninger

Patienterstatningen behandler personoplysninger i forbindelse med udøvelsen af de opgaver, vi skal løse.

Vi behandler almindelige personoplysninger, men også fortrolige oplysninger, fx CPR-nr. Derudover behandler vi følsomme personoplysninger såsom helbredsoplysninger.

Formålet med behandlingen af dine personoplysninger

Patienterstatningen behandler personoplysninger til følgende formål:

- For at vi kan vurdere, om du har ret til erstatning for en personskade efter klage- og erstatningsloven,
- For at vi kan afgive vejledende udtalelse om varigt mén og erhvervsevnetab i sager, der verserer i Erstatningsnævnet,
- For at du kan benytte vores Netservice til at følge din sag,
- For at du kan modtage vores nyhedsbrev,
- For at vi kan besvare din henvendelse til os eller
- For at understøtte forskning og skadesforebyggelse.

Vi indhenter kun personoplysninger om dig på baggrund af relevant lovgrundlag og med dit samtykke.

Vores lovgrundlag er bl.a. klage- og erstatningsloven og erstatningsansvarsloven. Her fremgår det, at vi skal indhente alle de oplysninger om dig, der er nødvendige for at vurdere og træffe afgørelse i sagen. I den forbindelse kan vi indhente oplysninger om dig fra hospitaler, læger og andre sundhedspersoner, offentlige myndigheder og forsikringselskaber mv.

Opbevaring af personoplysninger

Vi opbevarer kun dine personoplysninger så længe, at det er nødvendigt i forhold til det formål, vi skal bruge dem.

Sådan passer vi på dine personoplysninger

I Patienterstatningen implementerer vi løbende passende sikkerhedsforanstaltninger for at beskytte dine personoplysninger mod uautoriserede adgang, ændring eller sletning.

Det gør vi bl.a. ved at foretage hyppig kontrol af processer og teknik, at samarbejde med sikkerhedseksperter, og at benytte den nyeste sikkerhedsteknologi.

Regelgrundlaget for at behandle personoplysninger

Vores behandling af dine personoplysninger sker efter reglerne i databeskyttelsesloven og databeskyttelsesforordningen.

Dine rettigheder

Du har efter databeskyttelsesreglerne følgende rettigheder i forhold til vores behandling af dine personoplysninger:

- Du har ret til at se de oplysninger, vi behandler om dig (indsigtsret)
- Du har ret til at få urigtige eller utilstrækkelige oplysninger om dig selv rettet
- Du har i særlige tilfælde ret til at få slettet oplysninger om dig inden tidspunktet for Patienterstatningens almindelige generelle sletning sker
- Du har i visse tilfælde ret til at få behandlingen af dine personoplysninger begrænset
- Du har ret til at gøre indsigelse mod Patienterstatningens lovlige behandling af dine personoplysninger.

Hvis du vil gøre brug af dine rettigheder, skal du kontakte os.

Hvis du har søgt om erstatning for skade som følge af behandling eller bivirkning til lægemiddel, har du mulighed for at få indsigt i din sag i Patienterstatningens Netservice ved at logge ind med dit Nem-Id under "Følg din sag".

Du kan læse mere om dine rettigheder på Datatilsynets hjemmeside.

Databeskyttelsesrådgiver

Hvis du har spørgsmål til vores behandling af dine personoplysninger, er du altid velkommen til at kontakte Patienterstatningens databeskyttelsesrådgiver Peter Jakobsen på følgende måde:

- På e-mail: dpo@patienterstatningen.dk
- På telefon: 33 12 43 43

Oplysning om klage til Datatilsynet

Du har ret til at indgive en klage til Datatilsynet, hvis du er utilfreds med den måde, Patienterstatningen behandler dine personoplysninger på. Du finder Datatilsynets kontaktoplysninger på www.datatilsynet.dk