

Anmodning om speciallægeerklæring

Vi anmoder dig om at udarbejde en speciallægeerklæring vedrørende:

Skadelidtes navn [skal udfyldes af selskabet]

Skadelidtes CPR-nr. [skal udfyldes af selskabet]

Selskabets sags- eller referencenr. [skal udfyldes af selskabet]

Skadelidte har givet sit samtykke til, at vi indhenter erklæringen fra dig. Kopi af samtykket er **vedlagt**.

Erklæringens formål

Vi skal bruge erklæringen til følgende formål:

[Skal udfyldes af selskabet]

Vi beder dig være særligt opmærksom på følgende:

[Kan udfyldes af selskabet]

Erklæringen bedes udarbejdet på en sådan måde og i et sådant omfang, at den giver et samlet billede af skadelidtes sygehistorie og aktuelle tilstand. Du skal vurdere, om der er medicinsk sammenhæng mellem skadelidtes sygehistorie, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund.

Erklæringen skal baseres på din udspørgen og undersøgelse af patienten samt de fremsendte sagsakter. Det bør klart fremgå af de enkelte udsagn i erklæringen, om de bygger på skadelidtes fremstilling, baggrundsinformation eller din egen vurdering.

Afgrænsning af erklæringens formål

Du skal ikke tage stilling til den forsikringsjuridiske årsagssammenhæng, dvs. sammenhængen mellem den påvirkning, som skadelidte har været udsat for, og den nuværende tilstand.

ENTEN Du skal heller ikke at tage stilling til eventuel erstatningsberettigelse, en eventuel méngrad eller graden af et eventuelt erhvervsevnetab **ELLER** Du skal heller ikke at tage stilling til eventuel erstatningsberettigelse eller méngrad.

Dokumentation

Det skal præciseres i erklæringen, hvilke oplysninger og hvilken dokumentation erklæringen bygger på. Vi har allerede indhentet den dokumentation, som fremgår af den **vedlagte** bilagsliste.

Du skal være opmærksom på, at du ifølge Databeskyttelsesforordningen alene må videregive de oplysninger, som vi anmoder om.

Erklæringens indhold

Erklæringen skal indeholde din vurdering og opsummering af følgende forhold i det omfang, det er relevant:

Dit kendskab til skadelidte

Det skal fremgå, om du kender skadelidte i forvejen, eller om skadelidte er dig ubekendt.

Dokumentation

Det skal fremgå, hvilke akter du har anvendt i erklæringen, og hvor akterne kommer fra.

Tidligere og eventuelt senere tilkomne relevante sygdomme og skader

Du skal anføre:

- Tidligere og senere tilkomne skader og sygdomme samt gener og funktionstab relateret til disse.
- Tidligere symptomer og gener af samme art som de aktuelle.
- Tidligere relevante behandlingsforløb ved kiropraktor, fysioterapeut, psykiater eller psykolog.

Aktuelle sygdoms- og behandlingsforløb

Du skal anføre:

- Datoer for symptomdebut og udvikling af tilstanden.
- Datoer og steder for kontakter til læge og/eller andre behandlere samt disses fund og vurderinger.
- Datoer og perioder for behandlings- og rehabiliteringsforløb.

Aktuelle klager, symptomer og funktionstab

Du skal anføre patientens aktuelle klager, symptomer og funktionstab (eventuelt i listeform).

Øvrige organsystemer

Du skal anføre i listeform øvrige relevante sygdomme og funktionstab.

Sociale forhold

Du skal anføre de relevante oplysninger om de sociale forhold, der har betydning for skadelidtes dagligdag. Det kan fx være:

- Sociale forhold, uddannelsesforløb og erhvervs karriere og arbejdets fysiske karakter.
- Nuværende erhverv, ansættelsesperiode og funktionsevne.
- Perioder og datoer for sygemelding, genoptaget arbejde på fx halv tid og fuld tid og eventuelle behov for midlertidige eller permanente særhensyn på arbejdspladsen.

Medicin

Du skal anføre:

- Medicinforbrug før og efter sygdommen/skaden.
- Nuværende medicinforbrug (varigt eller i en afgrænset periode).

Parakliniske undersøgelser

Du skal anføre resultaterne af eventuelt allerede foreliggende undersøgelser med angivelse af dato og sted for undersøgelserne.

Tobaks-, alkohol- og rusmiddelforbrug

Du skal anføre aktuelt og tidligere tobaks-, alkohol- og rusmiddelforbrug.

Objektiv undersøgelse

Du skal foretage en relevant klinisk, objektiv undersøgelse af patienten.

Resumé

Du skal anføre en kort summarisk gennemgang af forløbet med diagnoser, behandling, klager, funktionstab og objektive fund samt angivelse af centrale perioder og datoer i forløbet.

Du skal anføre klager og objektive fund i listeform med særlig vægt på de aspekter, som vi ønsker belyst, herunder yderligere behandlingsmuligheder, prognose og eventuelle medicinske skånehensyn.

Konklusion

Du skal anføre din vurdering af, om der er medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund.

Diagnoser (dansk og latin)

Du bedes anføre patientens diagnoser på dansk og latin.

Indsigt

ENTEN Du skal anføre i erklæringen, om erklæringen er udleveret til skadelidte, dennes advokat eller andre parter med interesse i sagen **ELLER** Du skal udlevere kopi af erklæringen til skadelidte, dennes advokat eller andre parter med interesse i sagen.

Hvis der er noget til hinder for, at vi udleverer erklæringen til skadelidte, dennes advokat eller andre parter med interesse i sagen, bedes du anføre det i erklæringen.