

## Anforderung von Krankenunterlagen

Recht auf Einsicht in die Patientenakte nach § 630g BGB

**Praxis / Krankenhaus:** \_\_\_\_\_

(ggf. Stempel)

Patient\*in: \_\_\_\_\_

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

Anschrift: \_\_\_\_\_

Relevanter Behandlungszeitraum: \_\_\_\_\_

Behandelnde Klinik: \_\_\_\_\_

Angeforderte Dokumente:

- ☐ Arztbrief / Entlassungsbericht ggf. Datum \_\_\_\_\_
- ☐ OP-Bericht ggf. Datum \_\_\_\_\_
- ☐ Bildgebende Dokumentation ggf. Datum \_\_\_\_\_
- ☐ Andere Unterlagen: \_\_\_\_\_



**Sofern Sie im Patientenauftrag handeln, müssen Sie eine Kopie Ihrer Legitimation (Schweigepflichtentbindungserklärung) beifügen.**



- ☐ Ich bitte um Übersendung an folgende Fax-Nr.: \_\_\_\_\_
- ☐ Ich bitte um Übersendung an folgende E-Mail-Adresse (verschlüsselt): \_\_\_\_\_

**Bitte geben Sie Ihre Kontaktdaten (Name, Tel.-Nr.!) für Rückfragen an:**

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel

