

HBK-Poliklinik gemeinnützige GmbH
Karl-Keil-Straße 35
08060 Zwickau

Antrag auf Ausstellung einer Kopie der Behandlungsunterlagen

Antragssteller/in

Familienname(n):	Telefon:
Vorname(n):	Krankenkasse:
Adresse:	E-Mail:

Behandlungsdaten

Name, Vorname (unter dem die Behandlung durchgeführt wurde):	
Geburtsdatum:	Behandlungszeitraum:
Praxis:	
Benötigte Unterlagen (Epikrise, OP-Bericht ...)	
<p>Hinweise: Kopien der Behandlungsunterlagen werden per Post an die oben angegebene Anschrift versandt. Eine Übermittlung per E-Mail ist nicht möglich. Dem Antrag ist eine Ausweiskopie (beidseitig) beizufügen. Soweit der Antragsteller nicht mit der Person des Patienten übereinstimmt, ist es erforderlich eine Vollmacht, eine Ausweiskopie des Bevollmächtigten und eine Schweigepflichtentbindung des Patienten vorzulegen. Die erste Kopie der Behandlungsunterlagen ist für den Patienten kostenfrei. Im Übrigen werden Kosten wie folgt berechnet: die Kopie einer Krankenakte in papierform oder digital auf CD für private Zwecke wird mit 0,50€/Seite für die ersten 8ß Seiten, ab Seite 81 mit 0,20€/Seite berechnet, Mindestpreis jedoch 5,00€. Bildgebende Diagnostik wird auf eine Daten-CD gebrannt und mit 10,00€ berechnet.</p>	<p>Bitte senden Sie meine Behandlungsunterlagen direkt an:</p> <p><input type="checkbox"/> mich</p> <p><input type="checkbox"/> meinen weiterbehandelnden Arzt (Name, Anschrift)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Hiermit fordere ich eine kostenlose Kopie meiner Behandlungsunterlagen an, sofern dies die erste Befundanforderung ist.</p> <p>_____</p> <p>Datum, Unterschrift Auskunftssuchende/r</p>	<p>Hiermit erkläre ich die Übernahme der Kosten für die Erstellung der von mir angeforderten Kopien aus der Patientenakte, sofern dies die zweite Befundanforderung ist.</p> <p>_____</p> <p>Datum, Unterschrift Auskunftssuchende/r</p>