

Wichtig: Bitte vergessen Sie nicht, der bevollmächtigten Person Ihre Krankenkassenkarte mitzugeben.

Vollmacht zur Abholung

von Dokumenten (Rezepte, Verordnungen, Aufnahmen, Befunde)
durch Angehörige oder andere Personen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

nach der neuen Datenschutzgrundverordnung dürfen wir keine Röntgen- oder anderen Aufnahmen, Befunde, Arztbriefe, Rezepte und Verordnungen ohne Ihre ausdrückliche Einwilligung an Angehörige oder andere Personen zur Abholung herausgeben.

Wenn Sie wünschen, dass die genannten Unterlagen durch einen Angehörigen oder eine andere Person abgeholt werden, füllen Sie bitte die Einwilligungserklärung unten entsprechend aus und unterzeichnen diese.

Wir weisen darauf hin, dass auf Basis der ausgehändigten Dokumente ein Rückschluss auf das jeweilige Krankheitsbild möglich sein kann. Teilen Sie bitte zudem dem Abholer mit, dass er sich bei der Abholung entsprechend ausweisen muss. Ohne die unterschriebene Einwilligungserklärung ist keine Abholung der genannten Dokumente durch einen Angehörigen oder eine andere Person möglich.

Einwilligungserklärung:

Ich, _____
Vorname, Nachname, Geburtsdatum

willige ein, dass

- Röntgen- oder andere Aufnahmen
- Befunde / Arztbriefe
- Rezepte / Verordnungen
- Sonstiges _____

meiner

- aktuellen Untersuchung / Behandlung
- Untersuchung / Behandlung vom _____
- bisherigen, sowie aller zukünftigen Untersuchungen / Behandlungen

bei der Neuropraxis Ruhr zur Abholung ausgehündigt werden dürfen an folgende Person:

Vorname, Nachname, Geburtsdatum des Bevollmächtigten

Ich habe die obigen Hinweise gelesen und verstanden. Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ort/Datum

Unterschrift Patient/in