

Einverständniserklärung zur Anforderung von Krankenunterlagen und/oder Untersuchungsmaterial

Die Einverständniserklärung ist von der Person, von der die ärztlichen Befundberichte und/oder ggf. Untersuchungsmaterialien benötigt werden, bzw. deren gesetzlichem Vertreter zu unterschreiben und an das Genetikum zurückzusenden.

Angaben zum Patienten (bzw. Angehörigen):

Vor- und Nachname:	ggf. Geburtsname:
Geburtsdatum:	
Name behandelnde/r Arzt/Praxis/Klinik:	Diagnose/Behandlungsgrund:
Behandlungszeitraum:	

Ich entbinde hiermit die mich behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht gegenüber den Ärzten des Genetikums und bin mit der Übermittlung von

- ärztlichen Befundberichten
- pathologisch-anatomischen Untersuchungsbefunden
- Untersuchungsmaterial
- Sonstiges _____

von mir/meinem Kind (Daten siehe oben) an das

Genetikum Neu-Ulm
Wegenerstr. 15
89231 Neu-Ulm
Fax: 0731-14610-220

Genetikum Stuttgart
Lautenschlagerstr. 23
70173 Stuttgart
Fax: 0711-36086-520

Genetikum München
Sendlinger Str. 37
80331 München
Fax: 089- 693192-920

einverstanden.

Die Einverständniserklärung zur Schweigepflichtentbindung kann jederzeit widerrufen werden; sie erlischt mit Abschluss der genetischen Beratung.

Ort und Datum

Unterschrift Patient/gesetzlicher Vertreter