

Absender:

.....
.....

Anforderung von Krankenunterlagen

An das Medizinische Sekretariat:

.....

Patientendaten:

Name:

Geburtsdatum: SV-Nr.:

In meiner Funktion als einweisende/-r bzw. weiterbehandelnde/-r Ärztin/Arzt bzw. weiterbetreuende Pflegeeinrichtung ersuche ich um Übermittlung nachstehender Unterlagen meiner Patientin/meines Patienten:

.....
.....

Ich bestätige, dass meine Patientin/mein Patient mit der Datenanforderung einverstanden ist und ersuche um Übermittlung der Unterlagen.

☐ **per Post:**
(bitte die Adresse leserlich anführen)

☐ **per DAME:**

☐ **per FTAPI:**

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Übermittlung der Unterlagen gemäß § 34 Kärntner Krankenanstaltenordnung 1999 – K-KAO idgF. mit dem Auftrag des Weitergabeverbotes erfolgt.

.....
Datum

.....
Stempel Arzt/Pflegeeinrichtung und Unterschrift