Name und Vorname
Strasse und HausNr.
PLZ und Ort von

An
Name Arzt
Arzt Strasse und HausNr.
Arzt PLZ und Ort

Ort und Datum

Anforderung von Kopien meiner Patientenunterlagen

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Schreiben bitte ich Sie um Übersendung meiner Krankenakten aus Ihrer Praxis. Ich war bei Ihnen im entsprechenden Zeitraum in Behandlung und benötige diese Angaben zeitnah.

Bitte senden Sie mir daher Kopien der bei Ihnen geführten Krankenakte und auch aller Befund-/ Entlassungs- und Behandlungsberichte von Kollegen und Krankenhäusern, welche sich in Ihren Unterlagen befinden.

Zeitraum: von bis bis

Diese Unterlagen stehen mir- wie Sie sicherlich wissen- nach §10 Abs. 2 der Berufsordnung für Ärzte zu. Kosten der Kopien werde ich Ihnen nach Zusendung einer Rechnung umgehend erstatten.

Für die Zusendung habe ich mir eine Frist von 10 Tagen nach Zugang dieses Schreibens notiert.

Mit freundlichen Grüßen