

Dok. Nr.	Bereich	Dok.Type	Dokumententitel
<b>2024_0500</b>	<b>tk_A</b>	<b>FO</b>	<b>Ansuchen um Befundübermittlung</b>
Geltungsbereich:			Alle Bereiche/Häuser der <b>tirol kliniken</b>
Zielgruppe:			Mitarbeiter:innen aller Bereiche/Häuser der <b>tirol kliniken</b> & extramurale Behandlungspartner
Zweck/Ziel:			Befundübermittlung zum Zweck der Weiterbehandlung, kann von Seiten der <b>tirol kliniken</b> an extramurale Behandler, oder auch umgekehrt verwendet werden.

Hiermit ersuche ich die  
Abteilung / Ordination  
um Übermittlung des unten angeführten Dokumentes unserer Patientin / unseres Patienten und bestätige, dass ich von der Patientin / dem Patienten bzw. deren gesetzlichen Vertretung / Erwachsenenvertretung das Einverständnis erhalten habe, diesen Befund anzufordern. Dieses steht nicht in ELGA zur Verfügung.

### Anfordernde Person:

Nachname:

Vorname:

Funktion:

Institution:

Adresse:

**Patient:in** (Daten eintragen bzw. Patientenetikett verwenden):

Nachname:

Vorname:

Geb.-Dat.:

SV-Nr.:

- |                          |            |        |
|--------------------------|------------|--------|
| <input type="checkbox"/> | Arztbrief: | Datum: |
| <input type="checkbox"/> | Befund:    | Datum: |
| <input type="checkbox"/> | Bilddaten: | Datum: |

### Übermittlungsart gemäß dem Gesundheitstelematikgesetz:

- Befundnetzwerk DAME / Medical Net:
- E-Mail:
- Postversand

Patientendaten dürfen ausschließlich über gesicherte Verbindungen oder verschlüsselt per E-Mail ([Secure-Mail](#)) übermittelt werden.

Ort:

Datum:

**Druckversion! Es gilt ausschließlich das elektronische Dokument!**