

FORMULAR & MUSTERSCHREIBEN

Anforderung meiner Behandlungsakte

Rechte auf Einsichtnahme und Abschrift nach § 630g BGB sowie Art. 15 DSGVO

1. Meine Angaben (Patient / Patientin)

Vorname, Nachname:

Geburtsdatum:

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):

Optional – frühere/r Name oder Anschrift:

Optional – Patientennummer (falls bekannt):

2. Empfänger

Praxis / Ärztin / Arzt / Einrichtung:

Anschrift der Praxis / Einrichtung:

Ort, Datum:

Bitte um Einsicht und Abschrift meiner Behandlungsakte

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bitte ich gemäß **§ 630g Abs. 1 BGB** um Einsicht in die vollständige mich betreffende Behandlungsakte und um Bereitstellung einer Abschrift.

Ergänzend mache ich hinsichtlich der mich betreffenden personenbezogenen Daten mein Auskunftsrecht nach **Art. 15 Abs. 1 und 3 DSGVO** geltend.

3. Gewünschter Umfang

Bitte treffen Sie genau eine Auswahl:

☐ **Vollständige Behandlungsakte**

oder

☐ **Behandlungsakte für folgenden Zeitraum:**

Zeitraum: von _____ bis _____

4. Gewünschte Bereitstellung

☐ **Elektronische Abschrift**

bevorzugt über einen geeigneten sicheren elektronischen Übermittlungsweg

☐ **Papierkopie**

☐ **Einsicht vor Ort**

Optional – Kontaktdaten für die Abstimmung der Übermittlung (E-Mail / Telefon):

Hinweis: Nach § 630g Abs. 1 Satz 4 BGB wird die erste Abschrift der Behandlungsakte unentgeltlich zur Verfügung gestellt.

5. Umfang der Unterlagen

Bei Anforderung der vollständigen Behandlungsakte soll die Abschrift insbesondere die nach § 630f Abs. 2 BGB dokumentierten Maßnahmen und Ergebnisse sowie die in der Behandlungsakte enthaltenen Arztbriefe umfassen.

Bitte berücksichtigen Sie insbesondere die auf der folgenden Checkliste aufgeführten Unterlagen, **soweit diese vorhanden und meiner Behandlung zugeordnet sind**.

Die dortige Aufzählung dient der Konkretisierung und beschränkt meine Anforderung der vollständigen Behandlungsakte nicht.

6. Falls Unterlagen nicht bereitgestellt werden

Sollten einzelne Bestandteile der Behandlungsakte nicht zur Verfügung gestellt werden können, bitte ich um Mitteilung:

- welche Bestandteile davon betroffen sind, und
- aus welchem Grund die Bereitstellung unterbleibt.

Falls angeforderte Unterlagen nicht mehr vorhanden sind, bitte ich – soweit bekannt – um eine kurze Mitteilung hierzu.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift (bei schriftlichem Versand optional)

OPTIONALE CHECKLISTE

Welche Unterlagen sollen besonders berücksichtigt werden?

Hinweis: Diese Seite muss nicht zwingend ausgefüllt werden. Sie dient dazu, für Sie besonders wichtige Unterlagen hervorzuheben. Alle Angaben gelten nur, soweit die jeweiligen Unterlagen vorhanden und Ihrer Behandlung zugeordnet sind.

Ärztliche Dokumentation

- ☐ Anamnese
- ☐ Diagnosen und Differentialdiagnosen
- ☐ Ärztliche Verlaufsdokumentation
- ☐ Dokumentierte Beschwerden und Symptome
- ☐ Untersuchungen und Untersuchungsergebnisse
- ☐ Befunde
- ☐ Therapien und dokumentierte Wirkungen
- ☐ Medikationsdokumentation
- ☐ Überweisungen
- ☐ Arztbriefe
- ☐ Eingegangene Facharztberichte
- ☐ Krankenhaus- und Entlassungsberichte
- ☐ Reha-Berichte

Labor und Funktionsdiagnostik

- ☐ Laborbefunde einschließlich dokumentierter Einzelwerte
- ☐ EKG-Befunde
- ☐ Langzeit-EKG-Auswertungen
- ☐ Langzeitblutdruck-Auswertungen
- ☐ Sonografie-Befunde
- ☐ Echokardiografie-Befunde
- ☐ Lungenfunktionsdiagnostik
- ☐ Neurologische Untersuchungsbefunde

☐ Sonstige Funktionsdiagnostik

Bildgebung

☐ Radiologische Befundberichte

☐ Vorhandene radiologische Bilddaten

☐ Sonstige digitale medizinische Bilddaten

Aufklärung und Einwilligung

☐ Aufklärungsunterlagen

☐ Einwilligungserklärungen

Weitere Unterlagen

☐ Dokumentierte telefonische Behandlungskontakte

☐ Dokumentierte elektronische Behandlungskontakte

☐ Sonstige patientenbezogene medizinische Unterlagen

Folgende Unterlagen sind mir besonders wichtig:

HINWEISE UND RECHTSGRUNDLAGEN

Kurze Hinweise zur Verwendung der Vorlage

Muss ich erklären, warum ich meine Akte benötige?

Nein. Für die Anforderung müssen Sie beispielsweise keinen vermuteten Behandlungs- oder Impfschaden, kein laufendes Verfahren und keinen sonstigen medizinischen Grund angeben.

Muss ich meinen Personalausweis beifügen?

Nicht grundsätzlich. Eine Ausweiskopie sollte nicht automatisch mitgeschickt werden. Bestehen begründete Zweifel an Ihrer Identität, kann die Praxis zusätzliche Angaben oder einen geeigneten Identitätsnachweis verlangen. Dabei sollten nur die tatsächlich erforderlichen Daten offengelegt werden.

Ist die erste Kopie kostenlos?

Ja. Nach der seit Februar 2026 geltenden Fassung des § 630g Abs. 1 BGB ist die erste Abschrift der Behandlungsakte unentgeltlich.

Muss ich eine Frist von 7 oder 14 Tagen setzen?

Nein. § 630g BGB sieht keine pauschale gesetzliche 7- oder 14-Tage-Frist vor. Bei einem ergänzenden Auskunftersuchen nach Art. 15 DSGVO gelten die Bearbeitungsregeln des Art. 12 DSGVO.

Was sollte ich nach dem Versand aufbewahren?

- Eine Kopie dieser Anfrage
- Den Versand- oder Eingangsbeleg
- Antworten und Nachfragen der Praxis
- Die erhaltenen Unterlagen sowie ggf. Notizen zu fehlenden Teilen

Wichtiger rechtlicher & medizinischer Hinweis

Eine Patientenakte kann medizinische Befunde, Diagnosen, Behandlungen und den zeitlichen Verlauf dokumentieren. Sie beweist für sich allein jedoch keinen ursächlichen Zusammenhang zwischen einer Behandlung/Impfung und einer späteren Erkrankung oder Gesundheitsstörung.

Rechtlicher Hinweis zur Vorlage:

Diese Vorlage dient der allgemeinen Information und Unterstützung bei der Anforderung eigener medizinischer Unterlagen. Sie ersetzt keine individuelle medizinische oder rechtliche Beratung.

Rechtsstand: August 2026