

Vereinbarung über die Zustellung von Befunden aus dem Brustkrebsfrüherkennungsprogramm

Ich/wir, die Ordination

.....
(Ordinationsstempel)

Ermächtigte(n) hiermit widerruflich bis auf weiteres das

**Kepler Universitätsklinikum
Krankenhausstraße 9
4020 Linz**

mir/uns anstelle von Durchführungsnachrichten immer Voll – Befunde zuzustellen, wenn eine bei Ihnen vorstellige Probandin mich/uns als „Vertrauensarzt“ angibt.

Ausdrücklich nehme ich / nehmen wir zur Kenntnis, dass Sie als Kepler Universitätsklinikum nicht überprüfen, ob zwischen der Probandin und meiner/unserer Praxis ein aufrechtes Behandlungsverhältnis besteht bzw. ich/wir diese Probandin kenne/n.

Für die Praxis,

Linz, am
(Datum)

.....
(Unterschrift)