

Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Name	Vorname	Geburtsdatum

1. Einwilligungserklärung der/des Leistungsberechtigten

Ich willige ein, dass der Rentenversicherungsträger von den Ärzten und Einrichtungen, die ich im Antrag auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung gem. § 41 Abs. 3 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) angegeben habe oder die aus den überlassenen Unterlagen ersichtlich sind, alle ärztlichen und psychologischen Untersuchungsunterlagen und Auskünfte erhalten darf, die er für die Entscheidung benötigt. Das schließt die Unterlagen ein, die diese Ärzte und Einrichtungen von anderen Ärzten und Einrichtungen erhalten haben.

Ärztliche Untersuchungen, die während des Verfahrens – beispielsweise in einem Krankenhaus oder einer anderen Behandlungsstätte – stattgefunden haben, werde ich dem Rentenversicherungsträger umgehend mitteilen. Wenn ich bei dieser Mitteilung nichts Gegenteiliges erkläre, **willige ich ein**, dass der Rentenversicherungsträger auch die Unterlagen über diese ärztlichen Untersuchungen erhalten darf.

Ich willige ein, dass bereits vorhandene Entlassungsberichte über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation des Rentenversicherungsträgers einem eventuell zu beauftragenden Gutachter übersandt werden dürfen.

Ich willige ein, dass die beim Sozialhilfeträger bereits vorliegenden medizinischen Unterlagen an den Rentenversicherungsträger gesandt werden dürfen.

Ich willige außerdem ein, dass in den Fällen der Rückgriffsverfahren nach §§ 110/111 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) oder §§ 116/119 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) die angefallenen Gutachten, Krankheitsbefunde (Krankengeschichten) und Röntgenaufnahmen an den Rentenversicherungsträger und an Dritte herausgegeben und von ihnen eingesehen und verwertet werden.

Ich bin damit einverstanden, dass die von mir beauftragten Ärzte und Einrichtungen den mit der Begutachtung meiner Erwerbsminderung beauftragten Ärzten des Rentenversicherungsträgers direkt Auskunft erteilen, sofern sich aus den vorgelegten/eingeholten medizinischen Unterlagen Rückfragebedarf ergibt.

Ich bestätige, dass ich eine Ausfertigung der von mir unterschriebenen Erklärung erhalten habe.

Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67 a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67 b Abs. 1 SGB X. Der Antragsteller erklärt sich mit der Antragstel-

lung zur v.g. Datenerhebung und -verarbeitung einverstanden. Wir weisen darauf hin, dass die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann. Das kann allerdings dazu führen, dass Ihnen eine Leistung ganz oder teilweise versagt oder entzogen wird, wenn Sie zuvor schriftlich auf diese Möglichkeit hingewiesen worden sind (§ 66 Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I -). Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch - Erstes Buch (SGB I). Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die beantragte Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

Hinweis:

Für die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht ist die Unterschrift der/des Leistungsberechtigten erforderlich. Bei fehlender Einsichtsfähigkeit/Einwilligungsfähigkeit der betreuten Person bitte weiter bei Ziffer 2.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Leistungsberechtigten

2. Einwilligungserklärung der Betreuerin/des Betreuers bei fehlender Einsichtsfähigkeit/Einwilligungsfähigkeit der/des Leistungsberechtigten

Bei nachgewiesener fehlender Einsichtsfähigkeit/Einwilligungsfähigkeit der betreuten Person ist für die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht die Unterschrift der Betreuerin/des Betreuers erforderlich.

Ich bestätige, dass ich eine Ausfertigung der von mir unterschriebenen Erklärung erhalten habe.

Ort, Datum

Unterschrift der Betreuerin/des Betreuers

Eine aktuelle ärztliche Bescheinigung als Nachweis der fehlenden Einsichtsfähigkeit/Einwilligungsfähigkeit der/des Leistungsberechtigten ist beigelegt.

Information für die Antragstellerin / den Antragsteller

Die ärztlichen Auskünfte und Unterlagen werden nur dann erhoben, wenn sie **erforderlich** sind, um über die Voraussetzungen für die beantragte Grundsicherung im Alter oder bei dauerhafter voller Erwerbsminderung im Sinne des § 41 Abs. 3 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) zu entscheiden, § 67a Abs. 1 S. 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X).

Der Rentenversicherungsträger **darf medizinische Daten**, die ihm bereits vorliegen oder die er mit Ihrer Einwilligung erhalten hat, an andere Sozialleistungsträger (zum Beispiel Krankenkassen, Agenturen für Arbeit, Versorgungsämter, Berufsgenossenschaften, Sozialämter oder Jobcenter) für deren gesetzliche Aufgabenerfüllung oder für die Erfüllung eigener gesetzlicher Aufgaben **weitergeben**. Zur eigenen Aufgabenerfüllung darf der Rentenversicherungsträger diese medizinischen Daten auch an sonstige Dritte (zum Beispiel zu beauftragende Gutachter) übermitteln, sofern dies erforderlich ist. Die gesetzliche Grundlage hierfür ist § 76 Absatz 2 Nummer 1 in Verbindung mit § 69 SGB X.

Sie können einer solchen Weitergabe aber jederzeit ohne Angabe von Gründen widersprechen. Das kann allerdings dazu führen, dass Ihnen eine Leistung ganz oder teilweise versagt oder entzogen wird, wenn Sie zuvor schriftlich auf diese Möglichkeit hingewiesen worden sind (§ 66 Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I -).

Nach Abschluss des Feststellungsverfahrens beim Rentenversicherungsträger werden die medizinischen Unterlagen an den Träger der Grundsicherung übermittelt, sofern eine Erwerbsminderung nicht vorliegt. Sollte eine Erwerbsminderung vorliegen, verbleiben die medizinischen Unterlagen beim Rentenversicherungsträger.