

Einwilligungserklärung zur ärztlichen Behandlung bei Soldaten

Name:

Vorname:

PK:

Einheit: 10./ FschJgRgt 31, Twistenberg 120, 27404 Seedorf

Heimatanschrift:

Jeder Soldat hat grundsätzlich Anspruch auf ärztliche Behandlung im Rahmen der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung. Diese richtet sich nach den „Richtlinien für die ärztliche Versorgung von Soldaten der Bundeswehr“.

Die ärztliche und fachärztliche Versorgung von Soldatinnen und Soldaten wird grundsätzlich durch Sanitätsoffiziere Arzt in Behandlungseinrichtungen der Bundeswehr durchgeführt, d.h. Sanitätsbereiche und Bundeswehrkrankenhäuser.

Überweisungen in den zivilen Bereich sind nur aus kapazitäts- und fachspezifischen Gründen und nach vorheriger Absprache mit dem Sanitätsoffizier Arzt zulässig.

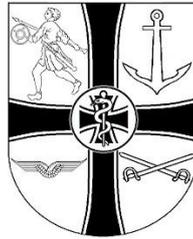
Medizinische Notfälle bedürfen keiner vorherigen Absprache.

Die truppenärztliche Versorgung umfasst die Maßnahmen, die zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Krankheiten sind.

Sie umfasst auch Leistungen im Rahmen der Grundimmunisierung durch Impfen.

Die Impfungen im Bereich des HKS (Hilfs- u. Katastrophenschutz) dazu gehört ebenfalls die Impfungen gegen Covid unterliegen der Duldungspflicht.





Name:

Vorname:

PK:

Jeder Soldat hat sich mit seiner Krankenkasse in Verbindung zu setzen, um den Dienstantrittstermin mitzuteilen.

Die Krankenkassenkarte darf ab dem offiziellen Tag des Diensteintritts nicht mehr verwendet werden.

Um das Bestehen der gesetzlich vorgeschriebenen „Pflegepflichtversicherung“ muss sich jeder Zeitsoldat kümmern.

Ich wurde ausreichend über die Richtlinien in der Bundeswehr aufgeklärt.

Über den notwendigen Behandlungsbedarf und den Umfang der individuellen Behandlung wird Jeder Soldat vor jeder Behandlung durch den Sanitätsoffizier Arzt informiert und aufgeklärt.

Ort, Datum:

Unterschrift:

(bei Minderjährigen Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

Dieses Schreiben ist zum Dienstantritt ausgefüllt mitzubringen.

Ausserdem benötigen wir am Tag des Dienstantritts:

- **das Impfbuch**
- **den Brillenpass (sofern vorhanden), ggf. aktuelle Brillenwerte (Augenarzt/Optiker)**
- **bei Minderjährigen: Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten**