



Vollmacht

Die unterzeichnende Person ermächtigt die unten aufgeführte Person der Anlaufstelle für Betroffene von Medikamentenversuchen in der Psychiatrie, beim Staatsarchiv St.Gallen und der Psychiatrie St.Gallen (PSG) Kopien von Patientenakten über ihre Aufenthalte in der Psychiatrischen Klinik Wil oder der Klinik St.Pirminsberg in den Jahren 1950 bis 1980 einzuholen und einzusehen. Sobald diese Akten vorliegen, wird die unterzeichnende Person für eine gemeinsame Sichtung der Akten anlässlich eines Termins eingeladen. Die Kopien der Patientenakten sind im Eigentum der unterzeichnenden Person. Die Person der Anlaufstelle untersteht der ärztlichen Schweigepflicht (Art. 321 StGB).

Vollmachtnehmer/in (Person der Anlaufstelle)

Vorname _____
Name _____
Strasse _____
PLZ, Ort _____
Geburtsdatum _____
Telefon _____
E-Mail _____

Vollmachtgeber/in (Betroffene Person)

Vorname _____
Name _____
Strasse _____
PLZ, Ort _____
Geburtsdatum _____
Telefon _____
E-Mail _____

Datum _____ Unterschrift _____

Unterzeichnetes Formular ist anzufügen als Beilage zum Antrag auf Einsicht in Krankenakten (siehe separates Formular)