



## Entbindung von der Schweigepflicht

### Mustervorlage: Informationsweitergabe innerhalb der Praxis

Informationsweitergabe innerhalb der Praxis:

Ich bin damit einverstanden, dass meine behandelnde Praxis meine Daten praxisintern allen Mitarbeitern der Praxis / Klinik offen legt, sofern dies zu meiner Behandlung erforderlich ist.

Ich bin darüber unterrichtet, dass alle Mitarbeiter zur Verschwiegenheit verpflichtet sind und eine Verschwiegenheitserklärung unterschrieben haben.

.....	.....	.....
<b>Patient Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>
.....		.....
<b>Ort, Datum</b>		<b>Unterschrift Patient</b>

Quelle: Beate Rauch-Windmüller, Verband medizinischer Fachberufe