

medivere GmbH Hans-Böckler-Straße 109

55128 Mainz

Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht

Anmerkung:

In einer ärztlichen Praxis gibt es vielfältige Situationen, in denen Daten und Informationen die der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen an Dritte weitergegeben werden sollen. Benötigt ein ärztlicher Kollege für seine Behandlung medizinische Befunde, ist vor der Übersendung der Befunde vom Labor die Entbindung von der Schweigepflicht durch den Patienten nötig. Entbindungen von der Schweigepflicht sind zweckmäßigerweise schriftlich einzuholen.

ICH,	
,	Name, Vorname
geboren am	
	Geburtsdatum
wohnhaft in	
	Straße, Hausnummer
	PLZ, Ort
Seriennummer Testset	
	Seriennummer
entbinde die GANZIMMUN DIA meiner Laborbefunde / der Lab	GNOSTICS GmbH von ihrer ärztlichen Schweigepflicht für die Übersendung oorbefunde meines Kindes
	Name, Vorname des Kindes
an folgende/n Ärztin/Arzt:	Name, Vorname des Kindes
an folgende/n Ärztin/Arzt:	Name, Vorname des Kindes Name, Vorname, Titel
an folgende/n Ärztin/Arzt:	

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigpflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Datum, Unterschrift

