

## Widerruf der Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit widerrufe ich

\_\_\_\_\_

Name, Vorname

ggf. für den Patienten \_\_\_\_\_

Name, Vorname, Geburtsdatum des Patienten, falls vom o.g. abweichend)

mit sofortiger Wirkung meine Ihnen erteilte Entbindung von der Schweigepflicht

vom \_\_\_\_\_ (Datum) gegenüber

der Krankenversicherung: \_\_\_\_\_

dem Arzt: \_\_\_\_\_

dem Krankenhaus: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort/ Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

- Patient
- Erziehungsberechtigter\*
- Gesetzlicher Vertreter

\* Unterschreibt ein Elternteil allein für sein Kind, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt. Grundsätzlich sollten beide Eltern unterschreiben