



Jens Schapp MBBS AKC (King's College London)

Christian Hinrichs

FÄ für Allgemeinmedizin

Jann-Berghaus-Str.17, 26802 Moormerland Tel.: 04954-4360

---

## **Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht**

Hiermit entbinde ich,

Name : [redacted]

Geboren am : [redacted]

Wohnhaft in : [redacted]

Die

### **Fehntjer Hausarztpraxis**

Jens Schapp & Christian Hinrichs

Jann-Berghaus-Straße 17, 26802 Moormerland

Tel.: 04954/4360      Fax: 04954/994556      [info@fehntjer-hausarztpraxis.de](mailto:info@fehntjer-hausarztpraxis.de)

von ihrer Schweigepflicht.

Ich erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden:

- Dokumentationen
- Untersuchungsbefunde
- Bildmaterialien oder Gutachten
- Arzt- oder Krankenhausberichte, über meine abgeschlossene oder noch andauernde Behandlung

an

Name: [redacted]

herauszugeben.

Diese Erklärung gilt auch über meinen Tod hinaus.

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

---

Datum, Unterschrift