

Schweigepflichtentbindung

Ich, Frau / Herr

.....

entbinde die Psychotherapeutin Frau Telse Lüthje, Timkestr. 41, 24148 Kiel, von der ihr obliegenden gesetzlichen Schweigepflicht des § 203 Strafgesetzbuch (StGB) bezüglich des Patienten / der Patientin

.....

durch Einwilligung.

Hiermit willige ich ein, dass die Psychotherapeutin Daten / Befunde und Erklärungen an folgende Personen weiterleitet bzw. Daten und Befunde von diesen erhält:

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

Die Entbindung von der Schweigepflicht umfasst alle Befunde und Erklärungen, die ich der Psychotherapeutin gegenüber anvertraut habe. Diese Entbindungserklärung kann ich jederzeit schriftlich für die Zukunft zurücknehmen.

Kiel, den
(Unterschrift)