

Heilpädagogisch-Psychotherapeutisches Zentrum  
mit Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Erfurthweg 28  
42489 Wülfrath  
Telefon (0202) 27 29 - 310  
Telefax (0202) 27 29 - 305  
E-Mail hpz@bergische-diakonie.de  
www.bergische-diakonie.de

**BDS gGmbH**, Otto-Ohl-Weg 10, 42489 Wülfrath

Abteilungsleitung: Dr. med. Dagmar Bäuml  
Dr. med. Miriam Ventocilla  
Thomas Klemm  
Uwe Tschsch

### Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde(n) ich/wir die Mitarbeiter\*innen

- der Institutsambulanz
  - der teilstationären Behandlungsgruppen
  - der stationären Behandlungsgruppen
- (nicht Zutreffendes bitte streichen)

des Heilpädagogisch-Psychotherapeutischen Zentrums, Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie bezüglich meines/unsers Kindes/Mündels:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_

von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber:

- ..... Tel.: .....
- ..... Tel.: .....
- ..... Tel.: .....
- ..... Tel.: .....
- ..... Tel.: .....
- ..... Tel.: .....

und umgekehrt (d.h. diese Person bzw. Institution ist den Mitarbeitern\*innen unserer Einrichtung gegenüber ebenfalls von der Schweigepflicht entbunden).

Mir ist bekannt, dass meine Einwilligung freiwillig ist und ich sie jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

.....  
Ort/Datum

.....  
Unterschrift des/der Sorgeberechtigten