**Verklaring van patiënten van de LVR-ziekenhuizen met betrekking tot de ontheffing van de geheimhouding**

Hiermee verleen ik, (voor- en achternaam) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de onderstaande tot geheimhouding verplichte medewerkers van de LVR-klinieken volgens § 203 van het Duitse federale strafwetboek (Strafgesetzbuch (StGB):

* de behandelende artsen
* de behandelende therapeutische medewerkers
* de behandelende verpleegkundige medewerkers
* de medewerkers van de sociale dienst

ontheffing van de geheimhoudingsplicht tegenover de onderstaande personen en instanties:

1. de verwijzende artsen \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. de verderbehandelende artsen \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. de verderbehandelende psychotherapeut \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. de sociaal-psychiatrische dienst \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. ander personen of instanties \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ik ga ermee akkoord dat in zoverre dit noodzakelijk is

* voor mijn huidige behandeling
* voor het verduidelijken van mijn sociale aansprakelijkheidsrechten
* wegens duidelijke vragen van een deskundig of specialist
* voor het mogelijk make van mijn verdere behandeling
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

behandelingsverslagen en medische bevindingen van mij openbaar gemaakt mogen worden.

Deze geheimhoudingsverklaring kan op elk moment – ook gedeeltelijk - herroepen worden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Plaats, datum en handtekening van de patiënt

Wanneer de patiënt niet wilsbekwaam is:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Plaats, datum en handtekening van de vertegenwoordiger (voogd)