

## Schweigepflichtentbindung bei Klinikeinweisung

Ihre Aufnahme in eine Klinik erfordert den Informationsaustausch und die Kommunikation mit dieser bzw. mit deren Mitarbeitenden (Ärzt\*innen, Pflegekräfte, Sozialarbeiter\*innen etc.).

Hierbei werden personenbezogene Daten zwischen Ihren Betreuer\*innen und den Mitarbeitenden des Krankenhauses (s.u.) ausgetauscht, was Ihrer Zustimmung bedarf und die Entbindung von der Schweigepflicht voraussetzt.

Es handelt sich dabei um Daten, die für die Klinikaufnahme und Behandlung erforderlich sind.

- Name, Vorname, Geburtsdatum
- Name und Aufgabenkreise der rechtlichen Betreuer\*in
- Ort des Betreuten Wohnens
- Bezugsbetreuer\*in im Betreuten Wohnen (bzw. Vertretung)
- Medikation vor der Aufnahme / Besonderheiten
- Name und Telefonnr. behandelnde Ärzt\*in
- Einweisungsumstände (ggf. Fremd- oder Eigengefährdung)
- Krisenplan und wichtige Informationen in der Anlage, so diese von Patient\*in autorisiert wurden.
- Daten und Informationen zur Entlassung

Ich,

\_\_\_\_\_  
Name Klient\*in

entbinde

\_\_\_\_\_  
Name Bezugsbetreuer\*in, Einrichtung

sowie deren vertretende Betreuer\*innen

von der Schweigepflicht gegenüber den unmittelbar an meiner Behandlung beteiligten Mitarbeitenden (Ärzt\*innen, Pflegekräfte, Sozialarbeiter\*innen etc.) der aufnehmenden Klinik und gebe entsprechend Artikel §7 DSGVO meine Zustimmung zum Austausch personenbezogener Daten. Damit entbinde ich auch das o.g. Klinikpersonal von der Schweigepflicht gegenüber meiner Bezugsbetreuer\*in sowie vertretenden Betreuer\*innen.

Über den Zweck der Datenerhebung und –weitergabe bin ich aufgeklärt worden. Ich habe das Recht, jederzeit diese Schweigepflichtentbindung bzw. Zustimmung zur Datenweitergabe ganz oder teilweise mit sofortiger Wirkung zu widerrufen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift Klient\*in