

**Absender:**

**An:**

**Ort / Datum:**

**Anforderung einer Epikrise / Arztbericht des stationären Aufenthalt**

Sehr geehrte Ansprechpartner,

Frau / Herr ..... befindet sich seit .....

in meiner soziotherapeutischen Behandlung. Im Einverständnis mit d. Patient/in bitte ich um Zusendung einer Epikrise bzw. eines ausführlichen Berichtes d. letzten Aufenthalte in Ihrer Einrichtung in folgenden Zeiten:

- 
- 

**Schweigepflichtsentbindung**

Hiermit entbinde ich, ....., geb. ...., wohnhaft ..... in ..... nachfolgend genannte Einrichtung / Person (en) von der gegenseitigen Schweigepflicht entsprechend den gesetzlichen Grundlagen. Ich willige ein, dass personenbezogene Daten über mich ausgetauscht werden dürfen.

Einrichtung / Person (en):.....

Die Schweigepflichtsentbindung bezieht sich insbesondere auf folgende

Angelegenheit(en): .....

Ort, Datum, Unterschrift: .....