

Gesundheitsdirektion Kanton Zürich
Abteilung Recht
Postfach
8090 Zürich

Ort:

Datum:

Gesuch um Entbindung von der beruflichen Schweigepflicht

Gesuchstellerin/Gesuchsteller

Nachname:

Vorname:

Berufsgruppe:

Funktion:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Patientin/Patient

Nachname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Gesetzliche Vertretung:

Vorgesehene Geheimnisempfänger

Begründung

.....
Stempel und **Unterschrift** (Das Gesuch ist von der verantwortlichen
Medizinalperson eigenhändig zu unterschreiben*)

Beilage(n):

*In Spitälern von Oberärztin/Oberarzt/leitender Ärztin/leitendem Arzt oder Chefärztin/Chefarzt; in Pflegeheimen und Spitexorganisationen und im paramedizinischen Bereich von der/dem fallzuständigen Inhaberin/Inhaber einer Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Tätigkeit.

Bitte per E-Mail (rechtsabteilung@gd.zh.ch), Post oder Fax (+41 43 259 51 63) einreichen.