



## Gesuch um Entbindung von der beruflichen Schweigepflicht

Gesundheitsdepartement Basel-Stadt  
Generalsekretariat  
Rechtsdienst  
Malzgasse 30  
4001 Basel

### Gesuchstellerin/Gesuchsteller (Geheimnisträgerin/Geheimnisträger):

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
Institution: \_\_\_\_\_  
Funktion: \_\_\_\_\_ Beruf / Titel: \_\_\_\_\_

### Weitere zu entbindende Person/en:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
Institution: \_\_\_\_\_  
Funktion: \_\_\_\_\_ Beruf / Titel: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
Institution: \_\_\_\_\_  
Funktion: \_\_\_\_\_ Beruf / Titel: \_\_\_\_\_

Anmerkungen:

**Patientin/Patient (Geheimnisherrin/Geheimnisherr):**

Name: \_\_\_\_\_ Strasse: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Falls verstorben,  
Todesdatum: \_\_\_\_\_

Falls die Patientin/der Patient vorübergehend in einer Institution stationiert ist: Aktueller Aufenthalt mit Namen, Adresse und Tel.-Nr. angeben:

**Wem soll das Geheimnis offenbart werden?**

Z.B. den Angehörigen, einer Anwältin/einem Anwalt, der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB), den Strafbehörden, einem Gericht, etc.; **sämtliche Personen/Institutionen sind mit Namen und Adressen aufzuführen.**

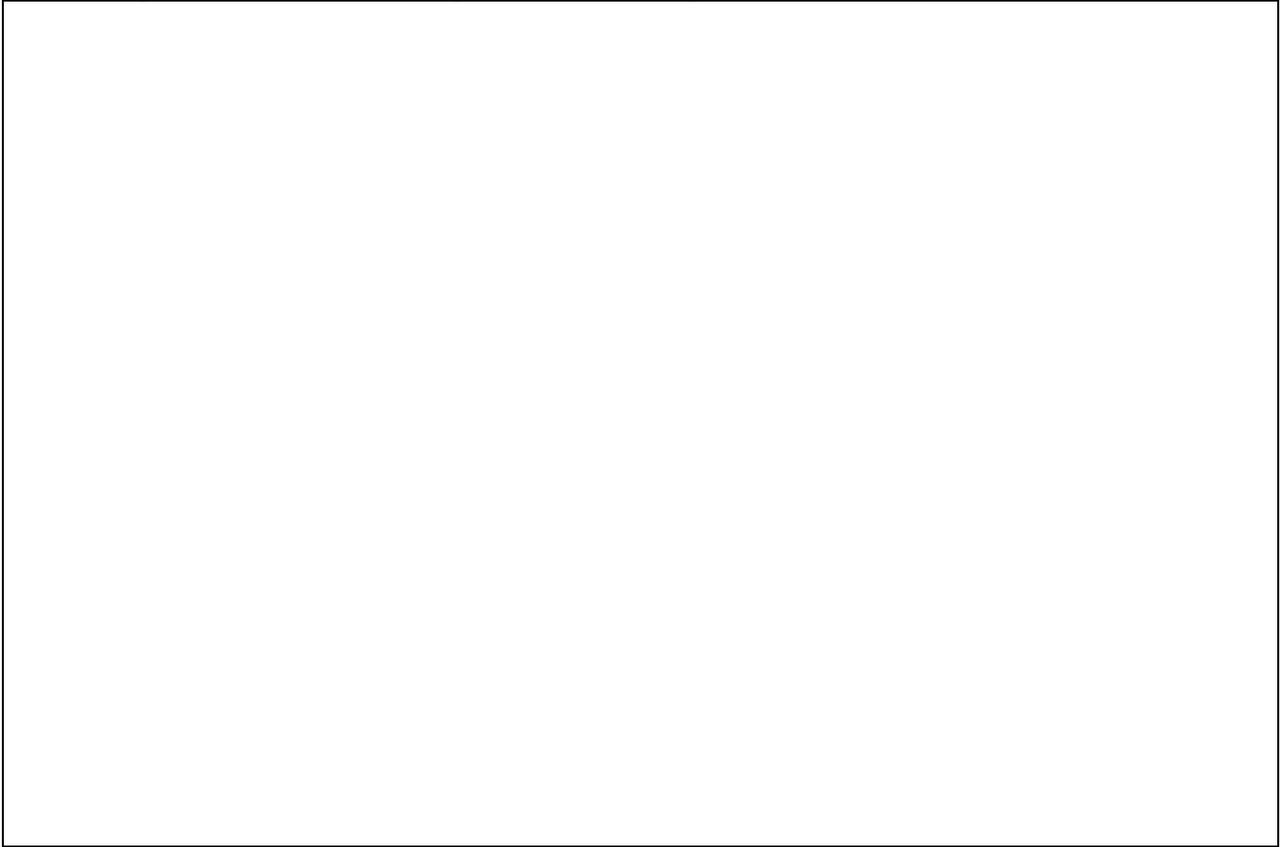
**Weshalb kann die Einwilligung der Patientin/des Patienten nicht eingeholt werden?**

- Patientin/Patient ist verstorben.
- Patientin/Patient verweigert die Mitwirkung.
- Patientin/Patient ist urteilsunfähig (bitte gesetzliche Vertretung mit Namen, Adresse und Tel.-Nr. angeben):

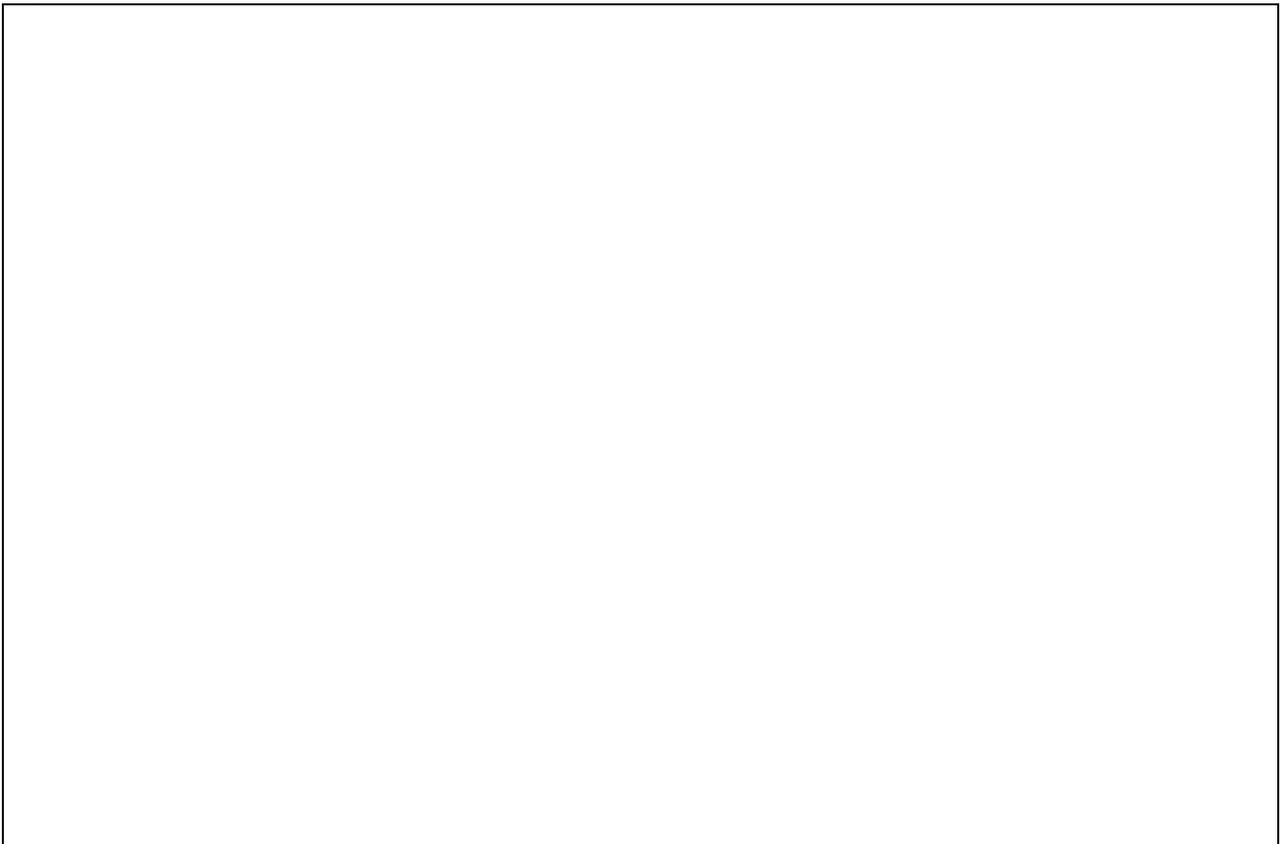
- Andere Gründe:

**Begründung des Gesuchs:**

Darstellung des Sachverhalts (Diagnose, Behandlungsart, -dauer, etc.):



Weshalb und in welchem Ausmass soll das Geheimnis den oben erwähnten Personen und/oder Institutionen offenbart werden?



**Ist das Gesuch gegenüber der Patientin/dem Patienten ausnahmsweise geheim zu halten?**

Z.B. aufgrund einer Editionsverfügung oder einer Zeugenvorladung mit Mitteilungsverbot (bei diesbezüglichen Unklarheiten erteilt Ihnen die zuständige Strafverfolgungs- oder Polizeibehörde Auskunft).

Ja, weil

Nein

**Nur bei zeitlicher Dringlichkeit des Gesuchs ausfüllen:**

Das vorliegende Gesuch ist dringlich zu behandeln, weil:

**Wichtige Hinweise:**

- Das Entbindungsgesuch muss von der Geheimnisträgerin/dem Geheimnisträger gestellt werden (alle zu entbindenden Personen haben das ausgefüllte Formular zu unterzeichnen).
- Das Gesuchsformular ist vollständig auszufüllen. Unvollständig eingereichte Gesuche können nicht bearbeitet werden.
- Unterlagen, welche das Gesuch dokumentieren, sind beizulegen (z.B. Einsichtsbegehren, Vorladung der Staatsanwaltschaft, Auskunftsbegehren der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde, etc.).
- Die Patientin/der Patient erhält vorbehältlich zwingender Ausnahmen (siehe oben) die Gelegenheit, zum Entbindungsgesuch Stellung zu nehmen. Zudem wird ihr/ihm grundsätzlich eine Kopie der Entbindungsverfügung zwecks Möglichkeit der Anfechtung zugestellt.
- Von der Entbindung darf erst nach Eintritt der Rechtskraft der Entbindungsverfügung Gebrauch gemacht werden (die Rechtskraft ist u.a. abhängig von der Ergreifung eines Rechtsmittels, die diesbezügliche Information erteilt der Rechtsdienst des Gesundheitsdepartements auf Anfrage).
- Dieses Formular ist aus Datenschutzgründen per **HIN-Mail** an **rechtsdienst.gd@hin.ch** oder per **Post** an Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt, Generalsekretariat, Rechtsdienst, Malzgasse 30, 4001 Basel, einzureichen.

Datum:

Unterschrift(en):