

# Schweigeverpflichtung

(§ 203 StGB)

Von Herrn Zahnarzt/Frau Zahnärztin \_\_\_\_\_  
bin ich eingehend darüber belehrt worden, daß ich verpflichtet bin, über alle mir in der Praxis bekanntgewordenen Personen und Vorgänge sowie die Behandlung, die persönlichen Verhältnisse der Patienten und deren Erklärungen in der Praxis, absolutes Stillschweigen zu bewahren und hierüber niemand Kenntnis zu geben, auch nicht nahen Verwandten.

Die Wahrung meiner Schweigepflicht gilt auch nach Beendigung meiner Tätigkeit.

Ich bin auch darüber belehrt worden, daß ein Bruch dieser Verschwiegenheitspflicht nicht nur eine Verletzung arbeitsvertraglicher Aufgaben darstellt, sondern auch strafrechtlich verfolgt werden kann (Höchststrafe bis zu einem Jahr Gefängnis gemäß § 203 des Strafgesetzbuches).

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r

Ich habe Herrn/Frau \_\_\_\_\_  
über vorstehende Verpflichtung eingehend unterrichtet und belehrt. Obige Unterschrift wurde danach in meiner Gegenwart geleistet, was hiermit bestätigt wird.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Zahnarztes/der Zahnärztin)