

Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich nachfolgend benannte/n Arzt/Ärzte

(Nachname, Vorname, Anschrift, Telefon)

von seiner/ihrer gesetzlichen und vertraglichen Schweigepflicht unter der Bedingung, dass die Auskünfte nur schriftlich erteilt und dem/der von mir beauftragten Rechtsanwalt/Rechtsanwältin auf dessen/deren Anforderung in Kopie zugesandt werden.

(Nachname, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum des Mandanten)

Die Befreiung von der Schweigepflicht gilt auch für Vorerkrankungen, soweit sie im Zusammenhang mit der gegenständlichen Verletzung/Erkrankung stehen.

Ort, Datum

Unterschrift (ggf gesetzl. Vertr.)