

Erklärung

über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich,

Frau/Herr _____

geboren am _____

Anschrift _____

anlässlich meiner am _____ erlittenen Verletzungen alle Ärzte, die mich diesbezüglich behandelt haben bzw. behandeln werden, von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber

- den beteiligten Versicherungsgesellschaften
- den beteiligten Gerichten und Strafverfolgungsbehörden
- den beteiligten Rechtsanwälten / Rechtsanwältinnen

unter der Bedingung, dass Stellungnahmen und Auskünfte der Ärzte schriftlich erteilt und in Kopie an die von mir beauftragte Rechtsanwältin

Ute Mollenhauer, Preußstraße 8, 01324 Dresden

zugesandt werden.

Ort, Datum

Unterschrift