

Entbindungserklärung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich

Geb. am:

sämtliche Ärzte sowie das medizinische Hilfspersonal von der ärztlichen Schweigepflicht. Die Entbindungserklärung bezieht sich auf jede ärztliche Tätigkeit, einschließlich derjenigen des medizinischen Hilfspersonals. Sie gilt für folgende Ärzte:

Ich bin damit einverstanden, dass sämtliche Behandlungsunterlagen dieser behandelnden Ärzte und die dazugehörigen Arztberichte von meinem Rechtsanwalt

beigezogen werden können.

Die Entbindungserklärung gilt für die Geltendmachung meiner Ansprüche. Der entbundene Arzt wird nicht berechtigt, die Unterlagen ohne ausdrückliches Einverständnis meiner Bevollmächtigten an Dritte weiterzuleiten. Die Entbindungserklärung gilt auch nicht für die Versendung einer Gerichtsakte, einschließlich der Behandlungsunterlagen an die Ärztekammer zur Bestimmung eines Sachverständigen.

Gießen, den _____

Unterschrift: _____
