



Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich, _____, geboren am _____ sämtliche Ärzte, die mich wegen der bei dem Schadenereignis vom _____ erlittenen Verletzungen behandelt haben, von ihrer berufsständischen Schweigepflicht gegenüber

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

Ich willige ein, dass die vorgenannten Stellen meine Gesundheitsdaten erheben, speichern und zum Zwecke der Regulierung meines geltend gemachten Schadensersatzanspruches verwenden dürfen, soweit dies für die Prüfung meiner geltend gemachten Ansprüche erforderlich ist.

Die hiesige Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht erfolgt unter der Bedingung, dass die Ärzte Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich erteilen und davon jeweils eine Kopie dem von mir beauftragten Rechtsanwaltsbüro Dr. Schlegelmilch & Collegen in 50672 Köln zukommen lassen.

Wegen der bei o.g. Schadenfall erlittenen Verletzungen wurde ich bei folgenden Ärzten behandelt:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Ort, Datum

Unterschrift