



Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht der Heilberufe

Den / die nachfolgend benannten Arzt / Ärzte, Zahnarzt / Zahnärzte und / oder Angehörigen anderer Heilberufe sowie Bediensteten von Krankenanstalten und Behörden

entbinde ich

(Vorname, Name, Geburtsdatum)

hiermit von seiner / ihrer gesetzlichen und vertraglichen Schweigepflicht unter der Bedingung, dass die Auskünfte nur schriftlich erteilt werden und den von mir beauftragten Rechtsanwälten Malecha und Stübing, Neuffenstr. 110, 73240 Wendlingen auf deren Anforderung in Kopie (gegen Auslagerung) zugesandt werden.

Anlaß für die Notwendigkeit dieser freiwillig abgegebenen Erklärung ist

die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen aus dem Vorfall / Unfall vom

die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen aus der ärztl. Behandlung vom

die Geltendmachung von Ansprüchen gegenüber dem Sozialleistungsträger

(einschließlich der dortigen Akteneinsicht)

Der / die vorgenannte(n) Angehörige(n) der Heilberufe sowie Bedienstete(n) von Krankenanstalten und Behörden ist / sind befugt, allen als Beteiligte in Betracht kommenden Versicherungsanstalten, Gerichten, Strafverfolgungsbehörden, Rechtsanwälten / Rechtsanwältinnen und Sozialleistungsträgern über alle Umstände - einschließlich Vorerkrankungen - Auskunft zu geben, die mit dem vorbenannten Anlaß im Zusammenhang stehen oder stehen können. Diese Erklärung gilt über meinen Tod hinaus.

Ort, Datum, Unterschrift

Die Rechtsanwälte: Malecha und Stübing - Neuffenstr. 110 - 73240 Wendlingen
Tel.: 07024 / 50 01 45 - Fax: 07024 / 50 01 46 - Web: www.drms.de - Mail: mail@drms.de
Bankverbindung: KSK Esslingen BLZ 61150020 Kto.: 8 216 449 oder 7 294 651