

## Entbindungserklärung von der Schweigepflicht und Herausgabegenehmigung

Hiermit entbinde ich,

\_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_  
(genauer Name, Vorname)

wohnhaft: \_\_\_\_\_  
(Adresse)

alle Ärzte, Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und sonstige  
Behandler, sowie

\_\_\_\_\_

die mich

- im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom \_\_\_\_\_
- im Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung vom \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

behandelt haben und noch behandeln werden, von der gesetzlichen Schweigepflicht  
gegenüber den

**Rechtsanwältin Elke Christ, Semmelstr. 6, 97070 Würzburg**

und auch gegenüber

\_\_\_\_\_

Ich erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden, dass alle erforderlichen Auskünfte erteilt  
werden. Die Entbindung von der gesetzlichen Schweigepflicht gilt auch für  
Vorerkrankung/en, soweit diese im Hinblick auf die hier in Frage stehenden Verletzungen  
und Erkrankungen von Bedeutung sind.

Die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht erfolgt unter der Bedingung, dass die  
Auskünfte nur schriftlich erteilt werden.

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass ich diese Schweigepflichtentbindungserklärung und  
Herausgabegenehmigung jederzeit schriftlich widerrufen kann.

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift