

Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Ich,

Herr / Frau	
wohnhaft in	
geboren am	

entbinde hiermit alle Ärzte, Zahnärzte, Angehörige anderer Heilberufe sowie Angehörige von Krankenanstalten und Gesundheitsämtern, Gutachter, die mich in den letzten zehn Jahren untersucht, beraten oder behandelt haben, von ihrer Schweigepflicht – und zwar auch über meinen Tod hinaus.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass

die mich betreffenden Krankenpapiere, z. B. Krankenblätter, Krankengeschichte, ärztliche Aufzeichnungen, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen, Gutachten,

sowie

Akten von Behörden, Versicherungsträgern aller Art, in denen sich ärztliche Befunde und Beurteilungen über mich befinden könnten,

sowie

Behandlungs- und Befundberichte von Ärzten oder Krankenhäusern, bei denen ich in Behandlung war oder bin

an die Kanzlei Gansel Rechtsanwälte,

Friedrichstraße 149, 10117 Berlin,
Marzahner Promenade 1A, 12679 Berlin,
Schönhauser Allee 113, 10439 Berlin,

herausgegeben werden und diese zur Verwertung in meiner Angelegenheit herangezogen werden.

Die Ermächtigung endet nach zehn Jahren. Die Schweigepflichtentbindungserklärung bezieht sich auch auf die Angehörigen von Kranken-, Unfall- und Lebensversicherern.

Ort, Datum

Unterschrift des Ausstellers