

## Schweigepflichtentbindungserklärung

Hiermit erteile ich, \_\_\_\_\_ (Vor-/Zuname),  
wohnhaft in \_\_\_\_\_ (PLZ, Ort),

sämtlichen Ärzten, die mich aus Anlass des Ereignisses vom \_\_\_\_\_  
behandelt haben bzw. behandeln werden, Befreiung von der ärztlichen  
Schweigepflicht gegenüber

- den beteiligten Versicherungsgesellschaften
- den beteiligten Gerichten, Strafverfolgungsbehörden und sonstigen Behörden,
- den beteiligten Rechtsanwälten/Rechtsanwältinnen

unter der Bedingung, dass die Ärzte Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich  
erteilen und davon jeweils eine Kopie an die von mir beauftragte Anwaltskanzlei

**S**SCHWARZ & **D**DÖBEREINER

Am Messehaus 25  
90489 Nürnberg

senden.

.....  
(Datum, Unterschrift)