

Entbindung von der Schweigepflicht

Ich,

geboren am _____, Beruf _____

befreie hiermit freiwillig alle Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten, Pflegeheime und Pflegepersonen, andere Personenversicherer und gesetzliche Krankenkassen sowie Berufsgenossenschaften und Behörden von der Schweigepflicht.

Die Entbindung von der Schweigepflicht erstreckt sich auf alle Auskünfte, die für die Festlegung des erhobenen Schadensersatzanspruchs erforderlich sind, also ggf. auch auf Vorerkrankungen, sofern und soweit sie für die Beurteilung der Verletzungsfolgen von Bedeutung sein können.

Es besteht Einverständnis, dass die eingeholten ärztlichen Berichte auch an Dritte zur Erstellung von weiteren Gutachten herausgegeben werden dürfen.

Namen und Anschriften von behandelnden Ärzten:

-
-
-

Ort, Datum

Unterschrift

(bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreter)

Hinweis: Sie können jederzeit verlangen, dass eine Erhebung von Daten nur erfolgt, wenn Sie jeweils in die einzelne Erhebung eingewilligt haben.