

## **Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht und der Schweigepflicht nach § 203 StGB**

Ich, \_\_\_\_\_

**geboren am \_\_\_\_\_,**

Entbinde alle Ärzte, die mich aus Anlage des am \_\_\_\_\_ erlittenen Unfalls behandelt haben bzw. behandeln werden, von der ärztlichen Schweigepflicht und zwar gegenüber

- a) den beteiligten Versicherungsgesellschaften
- b) den beteiligten Gerichten und Strafverfolgungsbehörden
- c) den beteiligten Rechtsanwalt

unter der Bedingung, dass die Ärzte Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich erteilen und davon jeweils zugleich eine Kopie an den von mir beauftragten Rechtsanwalt Frank Sandhop, Kleine Märkerstraße 10, 06108 Halle/Saale übersenden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum