

Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit befreie ich

.....

.....

Herrn/Frau Dr. med.....;

Dr. med.....;

Dr. med.....;

und sämtliche Praxismitarbeiter

und

sämtliche behandelnden Ärzte und Klinikmitarbeiter des Klinikums

.....;

gegenüber meinem Rechtsanwalt

Dr. iur. Wolff-H. Fleischer
Richard-Wagner-Str. 13
68165 Mannheim

und

den Haftpflichtversicherungen der beteiligten Ärzte oder Kliniken;
staatlichen Ermittlungsbehörden oder Gerichten;
von diesen oder meinen Rechtsanwälten in meinem Namen beauftragten

- Sachverständigen
- Gutachtern des medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen oder
- dem Gutachterausschusses/Schlichtungsstelle der Ärztekammer

von der gesetzlichen und vertraglichen ärztlichen Schweigepflicht.

Mein Rechtsanwalt darf erhaltene Informationen zur Wahrung meiner rechtlichen Interessen an Dritte weitergeben oder die behandelnden Ärzte auch gegenüber Dritten von der ärztlichen Schweigepflicht befreien.

Anlass für diese freiwillige abgegebene Erklärung ist die Geltendmachung von Ansprüchen aus der behandlungsfehlerhaften ärztlichen Behandlung in der Zeit vom bis

....., den.....