

## Entbindungserklärung von der ärztlichen Schweigepflicht

Ich, .....

geboren am, .....

wohnhaft .....

entbinde hiermit alle mich behandelnden Ärzte von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber

- Linten & Partner Rechtsanwälte mbB
- Gerichten, Behörden,
- Haftpflichtversicherungen,
- Gutachtern und allen Personen, die mit der Aufklärung des Falles und der Regulierung von Ersatzansprüchen aus diesem Fall beauftragt und befasst sind.

Gleichzeitig bitte ich alle mich früher oder jetzt behandelnden Ärzte mir, vertreten durch die Linten & Partner Rechtsanwälte mbB, oder von diesen schriftlich bevollmächtigten Personen, Einblick in sämtliche mich betreffenden Krankenunterlagen zu gewähren, und zwar nach Möglichkeit dadurch, dass Fotokopien der jeweils angefallenen Krankenunterlagen (gefertigt zu meinen Kosten und mir in Rechnung gestellt) Linten & Partner Rechtsanwälte mbB, oder von diesen schriftlich bevollmächtigten Personen herauszugeben oder zu übersenden.

Alle Krankenhäuser und Ärzte sind von mir angewiesen und ermächtigt, auf Verlangen jedem Gericht die Original-Behandlungsunterlagen auf Anforderung des jeweiligen Gerichtes vorzulegen.

Es handelt sich um meine Behandlung

im/bei

in der Zeit vom..... bis .....

....., den

..... Unterschrift