

Erklärung über die Entbindung der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich

(Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum)

nachfolgend benannte Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser, Behörden oder Angehörige anderer Heilberufe

(Name, Vorname, Anschrift der Ärzte/des Krankenhauses/der Behörden)

von der gesetzlichen Schweigepflicht und beauftrage die oben genannte Person der von mir beauftragten Rechtsanwältin Annegret Karp-Schütz auf deren Anforderung hin ein ärztliches Gutachten zu erstellen aufgrund des Vorfalles vom

(Datum)

Dieses Gutachten dient ausschließlich zur Geltendmachung von zivilrechtlichen Ansprüchen oder zur Geltendmachung von Ansprüchen gegenüber einem Sozialversicherungsträger.

Es kann, sofern erforderlich, auch in ein gerichtliches Verfahren als Beweismittel eingebracht werden. Hiermit bin ich ausdrücklich einverstanden.

Die hierdurch entstehenden Kosten werden von mir übernommen.

Wuppertal, den _____

(Unterschrift, ggfs. gesetzlichen Vertreter)