

## Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Ich,

\_\_\_\_\_ ,  
entbinden hiermit alle Ärzte, insbesondere

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

die mich

aufgrund \_\_\_\_\_

untersucht haben bzw. untersucht werden von der

### ärztlichen Schweigepflicht

und zwar gegenüber

- den beteiligten Versicherungsgesellschaften,
- den beteiligten Gerichten und
- den beteiligten Gutachtern
- den beteiligten Rechtsanwälten

unter der **Bedingung**, dass die Ärzte Auskünfte und Stellungnahmen **schriftlich** erteilen und davon jeweils zugleich **mindestens eine Kopie** der von mir beauftragten Rechtsanwaltskanzlei

Schauder & Obwald-Blaschke, Goerdelerstraße 1, 59368 Werne,  
zusenden.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_