

## Schweigepflichtentbindungserklärung

Ich, \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_,  
wohnhaft: \_\_\_\_\_

entbinde hiermit alle Ärzte, die mich aus Anlass des am \_\_\_\_\_ erlittenen Unfalls/  
Vorfalls behandelt haben beziehungsweise behandeln werden, von der ärztlichen Schweigepflicht,  
und zwar gegenüber

- a) den beteiligten Versicherungsgesellschaften
- b) den beteiligten Gerichten und Strafverfolgungsbehörden
- c) den beteiligten Rechtsanwältinnen/Rechtsanwälten

unter der Bedingung, dass die Ärzte Auskunft und Stellungnahmen schriftlich erteilen und davon  
jeweils zugleich eine Kopie den von mir beauftragten Rechtsanwälten, nämlich

**Kanzlei Erbacher**   
RECHTSANWALT · NOTAR

**RA Sascha Erbacher**

**Rosa-Luxemburg-Str. 3, 28876 Oyten**

zusenden.

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

\_\_\_\_\_

(Unterschrift)