



Aktenzeichen RAe Modl & Coll.: 2kw .....

## **ERKLÄRUNG ÜBER DIE ENTBINDUNG VON DER ÄRZTLICHEN SCHWEIGEPFLICHT**

Hiermit **entbinde ich**, .....

alle Ärzte und sonstigen Personen, die mich aus folgendem Anlass

.....

behandelt haben bzw. noch behandeln werden, von der ärztlichen Schweigepflicht  
und zwar insbesondere gegenüber



- den beteiligten Versicherungsgesellschaften
- den beteiligten Gerichten und Strafverfolgungsbehörden
- den beteiligten sonstigen Behörden, insbesondere Sozialleistungsträgern
- den beteiligten Rechtsanwälten
- den beteiligten Sachverständigen

unter der Bedingung, dass die Ärzte Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich erteilen und davon jeweils zugleich  
eine Kopie den von mir beauftragten Rechtsanwälten Modl & Coll., Humboldtstr. 23, 81543 München, zusenden.

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

.....

**Mandant**

 bitte ausgedruckt und  
unterschrieben an  
 RAe Modl & Coll. schicken