

## Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich,

---

(Name und Anschrift Mandant)

den behandelnden Arzt:

---

(Name und Anschrift behandelnder Arzt)

sowie

(bei stationärer Aufnahme/Erstbehandlung in einem Krankenhaus)

---

(Name und Anschrift Krankenhaus)

aus Anlass des Verkehrsunfalls vom \_\_\_\_\_ und der daraus resultierenden weiteren  
Behandlung von ihrer ärztlichen Schweigepflicht und ermächtige sie, an die Anwaltskanzlei  
Hiller & Balk, Kahlertstr. 41, 33332 Gütersloh, sowie an die gegnerische Haftpflichtversiche-  
rung Auskünfte zu erteilen.

---

Ort

Datum

---

(Unterschrift)