

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Ich entbinde hiermit alle Ärzte, die mich aufgrund meiner Erkrankung behandelt haben bzw. behandeln werden, von der ärztlichen Schweigepflicht, und zwar gegenüber

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

unter der Bedingung, dass die Ärzte Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich erteilen und davon jeweils zugleich eine Kopie an den von mir beauftragten Rechtsanwalt

**Rechtsanwaltsanwalt
Thomas Schulze
Mädewalder Weg 61/63,
12621 Berlin
030/56699540 Telefon
030/56699543 TeleFax**

zusenden.

Name, Vorname:geb.....

Anschrift:

Berlin,

Unterschrift