

Erklärung über Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich,
....., wohnhaft
.....,
geb. am,
mit dieser Erklärung alle behandelnden und untersuchenden Ärzte sowie das
betreffende Personal von ihrer Pflicht zur Verschwiegenheit gegenüber

Rechtsanwalt Ümit Erinc LL.M.

und im Streitfall gegenüber den **zuständigen Gerichten**, zum Zwecke der Prüfung
von Schadensersatzansprüchen.

Die Entbindung von der Schweigepflicht erstreckt sich auf alle Auskünfte, die für
die Feststellung des erhobenen Schadensersatzanspruches erforderlich sind. Die
Ermächtigung erstreckt sich auch auf die Übermittlung meiner Gesundheitsdaten
zur Prüfung meiner Ansprüche im erforderlichen Umfang an externe
Fachgutachter.

Diese Erklärung gebe ich mit Wirkung für die Zukunft und über meinen Tod
hinaus ab. Diese Erklärung ist jederzeit widerrufbar.

Gleichzeitig bin ich damit einverstanden, dass die mich betreffenden Kranken-
unterlagen und Aufzeichnungen zur Einsichtnahme an:

Rechtsanwalt Ümit Erinc, Fritz-Husemann-Str. 22, 59077 Hamm

versandt werden.

Ort, Datum

Unterschrift