

**Entbindungserklärung von der ärztlichen Schweigepflicht**

Hiermit entbinde ich

---

sämtliche Ärzte sowie das medizinische Hilfspersonal von der ärztlichen Schweigepflicht. Die Entbindungserklärung bezieht sich auf jede ärztliche Tätigkeit, einschließlich derjenigen des medizinischen Hilfspersonals. Sie gilt für folgende Ärzte:

---

---

---

---

---

---

---

Ich bin damit einverstanden, dass sämtliche Behandlungsunterlagen dieser behandelnden Ärzte und die dazugehörigen Arztberichte von der Anwaltsgemeinschaft Erich Bäckerling, RAe. Leopold Lischka und Angela Collas, beigezogen werden können.

Die Entbindungserklärung gilt für die Geltendmachung meiner Ansprüche.

Der entbundene Arzt wird nicht berechtigt, die Unterlagen ohne ausdrückliches Einverständnis meiner Bevollmächtigten an Dritte weiterzuleiten. Die Entbindungserklärung gilt auch nicht für die Versendung einer Gerichtsakte, einschließlich der Behandlungsunterlagen an die Ärztekammer zur Bestimmung eines Sachverständigen.

Die Entbindungserklärung gilt ausdrücklich über meinen Tod hinaus.

Dortmund, den

---

(Unterschrift)