



ERKLÄRUNG

Die/der Unterzeichnende

.....
.....

entbindet hiermit nachfolgend benannte Ärzte, Zahnärzte und Angehörige anderer Heilberufe sowie sämtliche Bedienstete (insbesondere Ärzte) der nachfolgend benannten Krankenanstalten

.....
.....
.....
.....

hiermit von seiner/ihrer gesetzlichen und vertraglichen Schweigepflicht gegenüber der

Anwaltskanzlei Schmidt & Doderer

Rosenberg 7

74072 Heilbronn

sowie gegenüber **jedem deutschem Gericht** für den Fall einer gerichtlichen Auseinandersetzung.

Anlass für die Notwendigkeit dieser freiwillig abgegebenen Erklärung ist:

- die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen aus dem Vorfall/Unfall vom
.....
- die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen aus der ärztlichen Behandlung vom
.....
- die Geltendmachung von Ansprüchen gegenüber dem Sozialleistungsträger
.....
(einschließlich der dortigen Akteneinsicht)
-

Die vorgenannten Angehörigen der Heilberufe sowie Bedienstete von Krankenanstalten und Behörden sind befugt, **allen als Beteiligte in Betracht** kommenden Versicherungsgesellschaften, Gerichten, Strafverfolgungsbehörden, Rechtsanwälten und Sozialleistungsträgern über alle Umstände - einschließlich Vorerkrankungen - Auskunft zu geben, die mit dem vorgenannten Anlass im Zusammenhang stehen oder stehen können. Diese Erklärung gilt über meinen Tod hinaus.

Heilbronn, den

.....