

## ERKLÄRUNG

1. Über die Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht,
2. über die Genehmigung zur Herausgabe und Einsichtnahme in die medizinischen Behandlungsunterlagen sowie
3. über die Bevollmächtigung zur Einsichtnahme in staatsanwaltliche Ermittlungs- und Gerichtsakten, auch wenn zu deren Inhalt medizinische Behandlungsunterlagen und medizinische Gutachten zählen.

Betreff: \_\_\_\_\_

---

Stationäre Behandlung im Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_.

Hiermit entbinde ich alle mich aus Anlass der unter „Betreff“ näher bezeichneten medizinischen Maßnahme(n) – auch künftig – behandelnden Ärzte von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber den Rechtsanwälten Stolz. Bindt. Kollegen., Kirchstraße 8, 27793 Wildeshausen, den beteiligten Versicherungsgesellschaften, insbesondere Schadenshaftpflichtversicherern und gesetzlichen Krankenversicherungen, Gerichten und Strafverfolgungsbehörden, sonstigen Behörden, Trägern der Rentenversicherung, weiteren privaten Kranken(Zusatz)Versicherungen, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen und dessen Gutachtern, sonstigen Gutachtern, Gutachterkommissionen / Schllichtungsstellen der Landesärzte. bzw. Landeszahnärztekammern sowie allen weiteren Stellen und Personen, die mit der Schadensregulierung beauftragt oder sonst befasst sind.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass alle erforderlichen Auskünfte uneingeschränkt erteilt werden, die in irgendeinem Zusammenhang mit der ambulanten / stationären Behandlung stehen und erteile weiter Vollmacht, dass den Rechtsanwälten Stolz. Bindt. Kollegen., Kirchstraße 8, 27793 Wildeshausen, auf Anforderung uneingeschränkte Einsicht in die medizinischen Behandlungsunterlagen gewährt wird einschließlich der Herausgabe von Kopien dieser Behandlungsunterlagen unter Einschluss bildgebender Diagnostik (Röntgen, CT, MRT, US u. a.).

Dies gilt auch gegenüber dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen, deren Gutachtern, sonstigen Gutachtern und anderen – soweit erforderlich. Insoweit erteile ich alle erforderlichen Vollmachten sowohl den gesetzlichen wie privaten Krankenkassen als auch den genannten Rechtsanwälten gegenüber. Weiter bevollmächtige ich die Rechtsanwälte Stolz. Bindt. Kollegen., Kirchstraße 8, 27793 Wildeshausen, Akteneinsicht in staatsanwaltliche Ermittlungsakten und Gerichtsakten zu nehmen, die in irgendeinem Zusammenhang mit der im Betreff genannten stationären Behandlung pp. stehen, und zwar auch dann, wenn medizinische Behandlungsunterlagen u. a. Bestandteil dieser Akten sind.

---

Ort, Datum

Unterschrift der Partei oder Person, die sie gesetzlich vertritt

Bitte senden Sie dieses Formular per E-Mail an **kanzlei@stolz-kollegen.de** oder per Fax an **0 44 31 / 98 17 709**.