

**Erklärung**  
**über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht**

**Betrifft:** Unfall vom \_\_\_\_\_

Herrn/Frau Dr. med. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

entbinde ich hiermit von der ärztlichen Schweigepflicht.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass alle erforderlichen Auskünfte erteilt werden, die im Zusammenhang mit den erlittenen Unfallverletzungen stehen.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)