

ERKLÄRUNG

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

Betrifft: _____, geb. am _____

wohnhaft: _____

ambulante und/stationäre Behandlungen im Zeitraum vom _____ bis _____ im

wegen _____

Hiermit entbinde ich alle mich aus Anlass der unter „Betrifft:“ näher bezeichneten medizinischen Maßnahme(n) – auch künftig – behandelnden Ärzte von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber der Rechtsanwältin Heike Teller, den beteiligten Versicherungsgesellschaften, insbesondere Schadenshaftpflichtversicherern und gesetzlichen Krankenversicherungen, Gerichte und Strafverfolgungsbehörden, sonstigen Behörden, Trägern der Rentenversicherung, weiteren privaten Kranken(zusatz)versicherungen, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen und dessen Gutachtern, sonstigen Gutachtern, Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen 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 erforderliche Auskünfte uneingeschränkt erteilt werden, die ein irgendeinem Zusammenhang mit der ambulanten/stationären Behandlung stehen und erteile weiter Vollmacht, dass der Rechtsanwältin Heike Teller 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 Gutachter, sonstigen Gutachtern u. a. soweit erforderlich. Insoweit erteile ich alle erforderlichen Vollmachten sowohl den gesetzlichen wie privaten Krankenkassen als auch der genannten Rechtsanwältin gegenüber.

Weiter bevollmächtige ich die Rechtsanwältin Heike Teller, Akteneinsicht in staatsanwaltliche Ermittlungsakten und Gerichtsakten zu nehmen, die in irgendeinem Zusammenhang mit dem Schadensfall stehen, und zwar auch dann, wenn medizinische Behandlungsunterlagen u.a. Bestandteil dieser Akten sind.

Ort, Datum

Unterschrift*

*Bei minderjährigen Kindern Unterschrift der Eltern bzw. Personensorgeberechtigten