

Frönd Nieß Lenzing Leiers  
RECHTSANWÄLTE

Kirchherrngasse 14  
48143 Münster  
Fon: 0251 981181-0  
Fax: 0251 981181-11  
Mail: office@muenster-legal.de  
Web: www.muenster-legal.de

**Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht  
Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten**

Hiermit entbinde ich,   
(Name und Anschrift)

geboren am   
(Geburtsdatum)

die Ärzte

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

(Name und Anschrift der behandelnden Ärzte und/oder des Krankenhauses)

die mich aus Anlass / wegen

behandelt haben bzw. behandeln werden, von der ärztlichen Schweigepflicht, und zwar gegenüber den beteiligten

- Gerichten und Strafverfolgungsbehörden,
- Rechtsanwälten/Rechtsanwältinnen und
- Versicherungsgesellschaften

unter der Bedingung, dass die Ärzte Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich erteilen und der/die von mir beauftragte Rechtsanwalt/Rechtsanwältin eine Kopie erhält oder dass die Auskünfte und Stellungnahmen nur im Beisein des/der von mir beauftragten Rechtsanwalts/ Rechtsanwältin erfolgen.

Ich willige ein, dass die beteiligten Gerichte und Strafverfolgungsbehörden, Rechtsanwälte/Rechtsanwältinnen und Versicherungsgesellschaften, meine Gesundheitsdaten erheben, speichern und nutzen, soweit dies zur Prüfung und Bearbeitung der unter „Anlass / wegen“ genannten Angelegenheit erforderlich ist.

(Ort)

, den   
(Datum)

(Unterschrift)

**Zustellungen werden nur an den/die Bevollmächtigte(n) erbeten!**