

Dr. med. Katrin Besenbruch  
FÄ für Innere Medizin/ Diabetologin  
Manuela Gnauck  
FÄ für Innere Medizin

Bahnhofstr. 52-53  
12555 Berlin  
Tel.: 030/ 656 25 53  
Mail: info@diabetespraxis-besenbruch.de

## Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich,

---

---

---

(Name, Geburtsdatum, Anschrift)

Frau Dr. med. Katrin Besenbruch/ Frau Manuela Gnauck von ihrer ärztlichen Schweigepflicht.

Hiermit erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden, dass alle

- ärztlichen Dokumentationen, Untersuchungsbefunde, Bildmaterialien oder Gutachten,
- Akten von Behörden sowie von privaten oder öffentlichen Versicherungsträgern, die ärztliche Gutachten, Befunde oder Beurteilungen über enthalten könnten,
- Arzt- oder Krankenhausberichten, über meine abgeschlossene oder noch andauernde Behandlung und den Befund,

an

---

---

herausgegeben werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

---

Datum, Unterschrift